

Granskning av vårdens kommunikation med patienten i samband med tidsbokning

Revisionsrapport

Region Dalarna



Endredi Konsult

2021-08-18

Antal sidor 25

Antal bilagor 2

Innehåll

1	<u>Sammanfattning och rekommendationer</u>	1
1.1	<u>Sammanfattning</u>	1
1.2	<u>Övergripande revisionell bedömning</u>	2
1.3	<u>Rekommendationer</u>	2
2	<u>Inledning/bakgrund</u>	3
2.1	<u>Revisionsfrågor</u>	3
2.2	<u>Avgränsning</u>	4
2.3	<u>Projektorganisation/granskningsansvariga</u>	4
2.4	<u>Metod</u>	4
3	<u>Resultat av granskningen</u>	4
3.1	<u>Inledning</u>	4
3.2	<u>Regionens ambitioner, strategi och genomförande</u>	4
3.2.1	<u>Utgångspunkter</u>	4
3.2.2	<u>laktagelser</u>	5
3.2.3	<u>Kommentarer</u>	10
3.3	<u>Innehållet i kallelser / bekräftelser</u>	10
3.3.1	<u>Utgångspunkter</u>	10
3.3.2	<u>laktagelser</u>	10
3.3.3	<u>Kommentarer</u>	15
3.4	<u>Patientmedverkan / tjänsteutbud</u>	15
3.4.1	<u>Utgångspunkter</u>	15
3.4.2	<u>laktagelser</u>	16
3.4.3	<u>Kommentarer</u>	20
3.5	<u>Tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet</u>	21
3.5.1	<u>Utgångspunkter</u>	21
3.5.2	<u>laktagelser</u>	21
3.5.3	<u>Kommentarer</u>	21
4	<u>Svar på revisionsfrågor</u>	22
	<u>Bilaga 1 Metod</u>	
	<u>Revisionskriterier</u>	

Intervjuer

Dokument

Substansgranskning

Bilaga 2 Analymodell

1 Sammanfattning och rekommendationer

Regionens revisorer har beslutat genomföra en granskning för att ge underlag att kunna bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämndens och Tandvårdsnämndens kommunikation med patienten i samband med tidsbokning inför besök/behandling är ändamålsenlig.

1.1 Sammanfattning

Region Dalarna har centralt framtagna gemensamma underlag för kallelser med viss generell information. Regionens modell är i övrigt decentraliserad till verksamhets-/ enhetsnivå där vid behov ytterligare anpassning till patientgrupper och enskilda patienter och anhöriga ska ske och även sker utifrån vad som framkommit i denna granskning. Gällande regler för sms-påminnelser tillämpas enligt den granskning av kallelser (och påminnelser) som skett vid sammanlagt nio enheter.

Regionen har nyligen antagit en digitaliseringsstrategi med viss relevans för denna granskning. En handlingsplan utarbetas under hösten. Viss uppföljning finns utifrån redan befintliga mål i regionplanen avseende digitalisering. Ingen kvantifiering finns dock ännu av mål med direkt koppling till det som är i fokus i denna granskning (t.ex. i vilken omfattning bokning av tider ska vara möjlig via webben).

Utöver redan befintlig uppföljning av mål om digitalisering kan mer förväntas tillkomma med utgångspunkt i kommande handlingsplan. När det gäller uppföljning specifikt avseende kallelser och tidbokning så har det inte skett någon uppföljning av hur patienter uppfattar innehållet i kallelser. I Patientlag (2014:821) regleras mycket av det som avser kommunikation med patienten. Lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Sammantaget är vår bedömning att regionen har ett tydligt fokus på detta och att ett steg i att stärka detta ytterligare kan vara att undersöka hur patienterna uppfattar informationen i och kommunikationen avseende kallelser och tidbokning. Härigenom kan även mer information erhållas om nuvarande metoder (beskrivna i avsnitt 3.3) för att säkerställa att även de som inte förstår svenska och personer med funktionsnedsättning kan tillgodogöra sig innehållet i kallelser.

I Region Dalarna finns tekniskt sett goda möjligheter att erbjuda digitala tjänster till patienterna inom det granskade området. Idag är dock inte alla enheter anslutna till alla tjänster (t.ex. webbtidbok) och i flera fall har anslutna enheter inte öppnat upp alla delar i tjänsterna. Slutligen finns det få bokningsbara tider tillgängliga (förutom avseende tider för labprover och vaccinationer). Detta gör sammantaget att patienters möjlighet att boka tid själv via webben ännu är små. Möjligheten att boka en tid som passar är större för patienter som har direktkontakt (t.ex. via telefon) med vårdenheten än för patienter som bokar via webben.

Utifrån de övergripande jämförelser som finns att tillgå intar Region Dalarna en medelposition, eller något lägre, när det gäller övergripande användning av nationella digitala tjänster.

Regionen förlitar sig tekniskt på de tjänster som levereras av Inera och den digitala plattform som levereras av Visiba Care till appen Min vård. Ineras tjänster betraktas som säkra och utgör en krypterad och autentiserad portal för kommunikation mellan invånare och sjukvården i regionen. Med utgångspunkt i de säkerhetslösningar som presenteras på Visiba Cares hemsida, är vår bedömning att detsamma gäller Min Vård.

Regionen har höga ambitioner med sin digitalisering. Ifall den i väsentlig grad är tänkt att realiseras via utveckling i egen regi finns utifrån vad som framkommer i denna granskning en uppenbar risk att den nuvarande egna utvecklingskapaciteten är otillräcklig.

1.2 Övergripande revisionell bedömning

Vår samlade bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämndens och Tandvårdsnämndens kommunikation med patienten i samband med tidsbokning inför besök/behandling i huvudsak är ändamålsenlig.

1.3 Rekommendationer

Mot bakgrund av genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- Hälso- och sjukvårdsnämnden och Tandvårdsnämnden bör överväga att genomföra en undersökning av hur patienter och anhöriga uppfattar informationen i, och kommunikationen avseende, kallelser. Belys särskilt situationen för personer som inte förstår svenska och personer med funktionsnedsättning.
- Regionstyrelsen bör i kommande handlingsplan (kopplad till digitaliseringsstrategin) klargöra om förverkligandet av strategin bygger på utveckling i egen regi eller inte. Om utveckling ska ske i egen regi bör handlingsplanen särskilt ta upp hur detta ska kunna förverkligas mot bakgrund av att nuvarande utvecklingskapacitet bedöms som otillräcklig.

2 Inledning/bakgrund

Regionens revisorer har beslutat att med konsultstöd genomföra en granskning med syfte att ge underlag för att kunna bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämndens och Tandvårdsnämndens kommunikation med patienten i samband med tidsbokning inför besök/behandling är ändamålsenlig.

2.1 Revisionsfrågor

Revisionsfrågor inklusive konsultens tillagda frågor:

- a. Finns en tydlig ambition, strategi/handlingsplan och uppföljning av hur kommunikationen ska ske med patienter i samband med tidsbokning?
- b. Finns det centrala anvisningar/rekommendationer om hur kommunikationen med patienter ska ske i samband med tidsbokning inför ett besök och är anvisningarna/rekommendationerna i förekommande fall ändamålsenliga?
- c. Vilka tjänster erbjuds patienterna inom detta område och hur står sig Region Dalarnas tjänsteutbud och nyttjande av tjänster vid en jämförelse med andra regioner?
- d. I vilken utsträckning ges patienten möjlighet att själv påverka valet av tidpunkt för ett besök/behandling?
- e. Om besök bokas via telefon erhåller patienten då någon form av bekräftelse på bokad tid?
- f. Påminns patienter i någon form om planerade/bokade besök i vården?
- g. Är kallelser till besök/behandling utformade på ett ändamålsenligt sätt (innehåller t ex kallelsen – ur ett patientperspektiv - rätt information och är denna, i förekommande fall, anpassad till patientens språkkunskaper eller t ex fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar)? Ytterligare krav på innehållet enligt presenterad analysmodell.
- h. Sker distribution av kallelser till patienter på ett, för patienten, ändamålsenligt och effektivt sätt (säkerställs t ex att patienter erhåller kallelser i tillräcklig tid innan ett besök/behandling)?
- i. Nyttjar hälso- och sjukvården andra kommunikationsmedel än brev och telefon i kontakten med patienter i samband med kallelser, påminnelser, bekräftelser e t c på ett ändamålsenligt sätt (t ex telefon, e-post, mina vårdkontakter e t c)? Ytterligare frågor om tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet utifrån vår analysmodell.
- j. Finns det hinder (t ex tekniska eller juridiska) som begränsar förutsättningarna att, i förekommande fall, utveckla formerna för hur kommunikationen sker? Ytterligare frågor om tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet utifrån vår analysmodell.

- k. Har Regionen inklusive Hälso- och sjukvården och Tandvården tillräcklig kompetens och kapacitet för att kunna erbjuda relevanta tjänster inom området till patienterna?

Revisionsfrågorna besvaras sist i rapporten, kapitel 4.

2.2 Avgränsning

Det är Hälso- och sjukvårdsnämndens och Tandvårdsnämndens ansvar som granskas.

2.3 Projektorganisation/granskningsansvariga

Granskningen har utförts av Andreas Endrédi, projektledare och certifierad kommunal revisor samt av Lennart Skärblom – seniorkonsult och expert inom vård-IT. Rapporten har kvalitetsgranskats av Anders Haglund, seniorkonsult och certifierad kommunal revisor.

Samtliga intervjuade har erbjudits möjlighet att faktagranska rapporten.

2.4 Metod

En beskrivning över använd metod inklusive revisionskriterier återges i bilagorna 1 och 2.

3 Resultat av granskningen

3.1 Inledning

Granskningen har strukturerats enligt den analysmodell som utgjorde fundamentet i lämnat anbud till revisorerna för denna granskning. Den återges i sin helhet i bilaga 2 och består av följande fyra temata vilka också blir egna rubriker i granskningen:

- Regionens ambitioner, strategi och genomförande
- Innehållet i kallelser / bekräftelser
- Patientmedverkan / tjänsteutbud
- Tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet

Varje avsnitt / rubrik inleds med våra utgångspunkter.

3.2 Regionens ambitioner, strategi och genomförande

3.2.1 Utgångspunkter

Det behöver finnas en tydlig ambition kring hur kommunikationen ska ske med koppling till tidbokning och kallelser. Vilka tjänster invånarna ska erbjudas liksom i vilka fall olika e-tjänster inte får vara det enda sättet att kommunicera. Ambitionen / strategin behöver konkretiseras i en handlingsplan och det behöver finnas såväl kompetens som kapacitet för genomförande. Uppföljning bör ske av hur kommunikationen fungerar och om ambitionen infrias.

3.2.2 Iakttagelser

Regionens regler avseende tidbokning / kallelser och sms-påminnelser.

I TakeCares¹ införandeprojekt var utgångspunkten att flera slags underlag, t.ex. kallelser skulle vara enhetliga men detta har förändrats över tid och idag finns även enhetsspecifika underlag.

En skriven rutin/regel för uppförande av kallelser kan ha funnits när man införde TakeCare men efter det har befintliga kallelser ändrats ett antal gånger. Förändringar i kallelser görs av VIST²-förvaltningen och alltid i samråd med ansvarig enhet.

I dagsläget finns i TakeCare en kallelse för mottagningsbesök med lättläst svenska och en kallelse för hälsosamtal översatt till ett antal olika språk. Verksamheten får beställa dessa om de är i behov av dem. Varje enskild enhet har vid behov även möjlighet att bifoga bilagor samt lägga till korta anpassade texter i kallelsen. Det finns också möjlighet att ändra storlek på texten i kallelsen, både på löpande texten samt sidfot.

På motsvarande sätt använder Folk tandvården sitt journalsystem (T4) för att skicka sms-kallelser/påminnelser.

När det gäller sms-påminnelser finns sedan 2011 följande riktlinje inom Region Dalarna:

1. De verksamheter som redan infört SMS-påminnelser i vården ska löpande inhämta patientens samtycke vid kommande patientkontakter
2. Samtycke ska journalföras
3. Vid införande av SMS-påminnelser i nya verksamheter ska efter förslag från verksamhetschef beslut om detta fattas av förvaltningschef. Beslut ska föregås av en behovs- och riskanalys.
4. SMS-meddelande får inte innehålla känslig information. Det får inte avslöja detaljer om en patients hälsotillstånd.
5. Som avsändare anges Landstinget Dalarna alternativt Tandvården, såvida inte riskanalysen ger skäl att vara mer detaljerad. De privata vårdgivarna använder sitt vårdcentralsnamn som avsändare.

Det har inte framkommit att regionen har någon sammanhållande tanke / skrift om hur kommunikationen med patienter ska ske mer generellt och där de delar som denna granskning handlar om ingår.

Digitaliseringsstrategi (nedan är utdrag ur strategin)

Region Dalarnas verksamhet ska genomsyras av ett strategiskt arbete med digitalisering en som tar sin utgångspunkt i vår Regionplan. Smarta digitala lösningar och e-tjänster ska leda till effektivare verksamheter, en mer sammanhållande tillgänglig service för alla våra invånare i Dalarna samt till bättre uppföljningsmöjligheter för våra beslutsfattare. Region Dalarna ska öka sin förmåga att systematiskt arbeta med innovationer som syftar till ökad digitalisering inom samtliga verksamheter. Digitalisering är ett medel att nå andra mål. Region Dalarna ska ligga i framkant när det gäller att använda digitaliseringens möjligheter.

Region Dalarna skall aktivt bidra till utvecklingen av morgondagens välfärdstjänster. För att det skall vara möjligt behöver rätt förutsättningar finnas på plats. Det handlar om ledarskap, innovationskraft, former för invånarmedverkan i utveckling, digital infrastruktur, arkitektur

¹ Region Dalarnas journalsystem för hälso- och sjukvården

² VårdInformationStöd och Tjänster

och säkerhet men också om digital kompetens och förändringsförmåga. Samtidigt skall befintliga kontaktvägar som telefonen naturligtvis finnas kvar för de invånare som inte kan ta till sig den nya tekniken.

Strategins syfte är att peka ut en riktning för Region Dalarnas samtliga verksamhetsområden. Den skall vara stödjande och vägledande. Digitaliseringsstrategin omfattar åren 2021-2025.

Det som bör utvecklas inom Region Dalarna är:

- Ökad invånarmedverkan och digital service
- Ökad digital kompetens och smartare arbetssätt
- Tydligare styrning, ledning och organisation
- Ändamålsenlig digital infrastruktur och informationsförsörjning
- Gemensamt ramverk för arkitektur och IT-/informationssäkerhet

Ur strategin hämtas följande formuleringar vilka har en mer direkt koppling till granskningens tema:

- Tjänster för att boka, avboka och ändra tid för vårdbesök behöver förbättras och förenklas för invånaren / patienten.

Strategin lyfter fram och tydliggör områdets övergripande inriktning, pekar ut målområden och förutsättningar för digitalisering och skall vara ett övergripande och gemensamt stöd för utvecklingen inom Region Dalarna. Strategin fastställs och beslutas av Regionstyrelsen. Uppdragen i Regionplan och budget revideras årligen och är kopplad till strategin och bidrar därigenom till att strategin kan realiseras. Regionstyrelsen är ytterst ansvarig för strategin.

Regiondirektörens ansvar är att se till att den realiseras genom att låta ta fram en övergripande handlingsplan för Region Dalarnas digitala utveckling. Handlingsplanen ska omsätta ord till handling och tydliggöra och konkretisera insatser och uppdrag, vem som gör vad och förväntade leveranser.

Regionens digitaliseringschef planerar att under hösten träffa samtliga förvaltningar för att diskutera genomförandet. En handlingsplan beräknas vara klar under 2021.

Regionplan, verksamhetsplaner och årsredovisning

Regionplan 2021-23

I Regionplanen beskrivs visionen, fyra målområden samt effektmål och specifika uppdrag som är styrande för nämnders och verksamheters målstyrningsprocesser. Ett av de fyra målområdena är Digitalisering. Följande preciseringar ges avseende målområdet digitalisering:

Under planperioden kommer särskild vikt att läggas vid att mäta och följa upp hur regionens samtliga verksamheter arbetar med följande effektmål (önskvärd effekt av aktiviteterna):

- Ökad demokrati och ökat inflytande
- Ökad produktivitet och effektivitet
- Modernisering av arbetsmetoder

Nyckeltal och uppföljningsmått för effektmålen arbetas fram per styrelse och nämnd och fastställs i november 2020. Varje nämnd ges i uppdrag att formulera mål som leder till att effektmålen i regionplanen nås och att vi närmar oss visionen.

Vidare framgår att Regionen ska ligga i framkant inom e-hälsa för att öka tillgängligheten samt underlätta för patienter och medarbetare. Digitaliseringen av hälso- och sjukvården påskyndas genom fortsatt utbyggnad av vårdappen Min vård. Alla verksamheter ska erbjuda digital tidsbokning.

Några pågående uppdrag (från föregående regionplan) till hälso- och sjukvårdsnämnden upprepas:

- Göra det möjligt att boka och omboka sin tid via webben.
- Fortsätt utveckla e-hälsa, tidsbokning på nätet, distansbesök genom digitala hälsorum och videosamtal

Regionplan 2022-24

Här gäller fortsatt den övergripande inriktningen med fyra målområden varav ett är Digitalisering. Även samma preciseringar av ambitioner och uppdrag ges.

Verksamhetsplan 2021-23 HSN

Följande nyckeltal har HSN ställt upp i sin verksamhetsplan med utgångspunkt i regionplanens mål om digitalisering:

- Attitydmätning – ökat inflytande
- Antal automatiserade rapporter som finns att tillgå
- Antal produktionsplaner

Med viss koppling till ovanstående finns även följande prioriterade aktiviteter & styrande nyckeltal i bilagan Handlingsplan 2021 med koppling till granskningens tema:

Prioriterade aktiviteter	Styrande nyckeltal
Ökad digitalisering både i patientkontakt och möten,	Antal digitala patientbesök via Min vård Antal digitala patientbesök via video Antal digitala administrativa möten Mobila plattformar finns
Gemensam digitaliseringsstrategi	Upprättat dokument
Öka användningen av Min Vård	Antal besök i Min Vård
Införa webbtidbok	Antal mottagningar som infört Attitydmätning – ökat inflytande, alternativt Patientenkät: validerade frågor personcentrerad vård
Formulärtjänster ska öka	Antal användande

Verksamhetsplan 2021-23 TVN

Följande s.k. prioriterade aktiviteter med koppling till granskningens team finns i bilagan Handlingsplan 2021, till verksamhetsplanen:

- Förbättrad digitalt stöd - fortsätta utvecklingen av "Tandläkare i mobilen³" – Min vårdapp.
- Hantera ärenden i medborgarmodulen i tid (Synergi).
- Utöka användningen av Digitala mötesplattformar (ex. Skype-/Teamsmöten)
- Arbeta för att införa tandregleringskonsultationer via digitala plattformar
- Implementering "Boka själv undersökning" Brev/SMS samt Webb (vuxna patienter)
- Följa 2021 års uppsatta plan kring digitalisering

Det framgår även att webbtidbok ska implementeras under 2021. (Enligt intervju sker implementering under hösten 2021 och förhoppningen är att vara klara innan årsskiftet.)

Verksamhetsberättelse / årsredovisning Hälso- och sjukvårdsnämnden

I hälso- och sjukvårdens verksamhetsberättelse för 2020 (behandlad i HSN i mars 2021) framgår följande med koppling till temat för denna granskning:

Hälso- och sjukvården har under året arbetat intensivt med att utöka tillgängligheten och förbättra närheten med utveckling av digitala mötestjänster och särskilda insatser för att förbättra tillgängligheten.

Digitala distansbesök har i samband med pandemin ökat lavinartat, likaså möjligheten att kunna boka sin tid till vården eller provtagning via webbtidbok.

Enligt en trafikljusmodell har förvaltningen bedömt uppfyllelsen av enskilda mål / uppdrag enligt följande:

Mål / uppdrag	Förvaltningens uttalande om måluppfyllelse
Digitalisering: Ge medborgarna ökat inflytande över vårdprocessen. Minskade resor och kortare köer genom distansbesök.	Delvis uppfyllt mål
Utveckla den digitala vårdcentralen, Min vård, med fler funktioner och tjänster, sänkta patientavgifter och förstärkt marknadsföring.	Klart, ständigt pågående
Göra det möjligt att boka och omboka sin tid via webben.	Nästan klart

I den efterföljande texten ges även följande information: Under året har appen Min Vård utvecklats genom introducering av återbesök/planerade besök för primärvård, specialiserad vård, habilitering, rehabilitering, Dalarnas Hjälpmedelscenter och Folkvandvården. Appen har även använts för videobesök på särskilda boenden (SÄBO). Vidare har allmänheten kunnat boka tid för covid-19 provtagning, totalt 58 170 provtagningstider lades ut i appen. Besök till psykologer och fysioterapeuter har också startats upp. Dalarnas ungdomsmottagning online har öppnats genom appen Ung i Dalarna. Där kan alla unga mellan 13-24 år i länet kontakta ungdomsmottagningen direkt genom videosamtal.

I samverkan med invånartjänster har möjligheten till att boka/omboka tid via webben vidareutvecklats. Framför allt när det gäller tidsbokning av vaccination samt covid-19

³ Lanserades våren 2020.

provtagning. Fortsatt arbete med att erbjuda fler tider för webbtidbokning pågår och är ett prioriterat område för 2021. Antalet besök i Min Vård har dubblerats under året.

Digitaliseringen behöver fortsätta utvecklas. Teknologin på patientnivå behöver utvecklas för en starkare patientdelaktighet och medarbetarna i hälso- och sjukvården behöver digitala hjälpmedel som underlättar det dagliga arbetet och kontakten med patienter och anhöriga men även kontakten med andra vårdinstanser och överföring av data till kvalitetsregister. Ett nytt journalsystem är under utveckling och kommer att införas under 2023-2024. Distansbesök och digitala patientkontakter kommer att bidra till patienterna slipper resa långa sträckor till vårdinrättningar.

Hälso- och sjukvården har även ett uppdrag att ta fram och redovisa en långsiktig och strategisk plan för utvecklingen av hälso- och sjukvården under 2021. Planen bör ha ett perspektiv på 15 år och belysa bland annat personalförsörjning och digitala lösningar.

Verksamhetsberättelse / årsredovisning Tandvårdsnämnden

I tandvårdsförvaltningens verksamhetsberättelse för 2020 (behandlad i TVN i februari 2021) framgår följande med koppling till temat för denna granskning:

Fokus under året var att implementera ett nytt uppföljningssystem för barn- och ungdomstandvården. Med målsättningen att samtliga länets barn skulle vara inregistrerade i systemet vid årsskiftet. Målet är uppfyllt. Under våren har Folk tandvården startat "tandläkare i mobilen" via appen "Min Vård".

I redovisningen av utfallet i förvaltningens styrkort bedöms uppfyllelsen av enskilda mål / uppdrag enligt följande:

Mål / uppdrag	Förvaltningens uttalande om måluppfyllelse
Ökad närhet och service, trots stora geografiska avstånd med hjälp av teknisk utveckling	Här används två mått. Det ena är Journal på nätet och detta har inte uppfyllts. Det andra måttet är Andel besvarade Synergiärenden via medborgarmodulen inom en månad. Enligt redovisningen har samtliga ärenden besvarats i tid och därmed bedöms måttet vara uppnått.
Vi har en tillgänglig och informativ hemsida	Här har den enkät som planerades till studenter, inte kunnat genomföras pga pandemin. Bedöms som delvis uppfyllt.
Digitalisering Strukturerad uppföljning av tandvård till barn och unga vuxna.	Här var måttet att samtliga barn och unga vuxna skulle vara inlagda i nytt IT-system. Detta har förverkligats enligt redovisningen och bedömningen är att målet är uppfyllt.

Specifika uppföljningar med koppling med det som är i fokus i denna granskning De intervjuade på förvaltnings och regionnivå känner inte till att någon förvaltnings- eller regioninitierad uppföljning skett av hur patienter uppfattar informationen i kallelser.

Ingen av de intervjuade mottagningarna har heller genomfört en särskild uppföljning med sina patienter om detta. Några tar upp att de ibland får synpunkten (eller själva anser) att det är väl mycket information i kallelsen. Det framförs ingen mer omfattande kritik från patienter kring detta enligt de intervjuade.

Om samtycke vid sms-påminnelser framgår i journalen har ingått som en del i tandvårdsförvaltningens internrevision av alla kliniker fram till år 2020. Numera sker istället internrevisionen utifrån ett riskpanorama. Samtycke är för närvarande inte en del i denna och betraktas inte som ett riskområde.

3.2.3 Kommentarer

Det finns i botten en gemensam ambition kopplad till kallelser som utgår ifrån införandet av nuvarande journalsystem för hälso- och sjukvården. Motsvarande funktionalitet finns även i Folk tandvårdens journalsystem. Detta innebär att det finns en generellt utformad standardkallelse. Möjlighet finns för verksamheter att göra tillägg och anpassningar och skapa kallelsemallar som möter behoven hos den egna verksamhetens patienter. Det får anses lämpligt både att det i botten finns en gemensam mall och att anpassning är möjlig. Även befintliga regler angående sms-påminnelser får anses vara ändamålsenliga.

Regionen har nyligen antagit en digitaliseringsstrategi vilken bl.a. innehåller ambitioner med koppling till kallelser och tidbokning. Sannolikt kommer denna del att konkretiseras ytterligare i den handlingsplan som ska utarbetas under året. Enligt de intervjuade finns inget område där e-tjänster är det enda alternativet utan traditionella sätt att boka och påminna (telefon och brev) finns alltid som en möjlighet.

Det sker redan nu viss uppföljning kopplat till regionplanens mål om digitalisering. Mer kommer sannolikt att tillföras med utgångspunkt i kommande handlingsplan. När det gäller uppföljning specifikt avseende kallelser och tidbokning så har det inte skett någon specifik uppföljning av hur patienter uppfattar innehållet i kallelser.

I senaste årsberättelsen för hälso- och sjukvården framgår att förvaltningen bedömer att målet: *Göra det möjligt att boka och omboka sin tid via webben* är "Nästan uppfyllt".

Även tandvårdens verksamhetsberättelse innehåller uppföljning av deras mål för digitalisering men här finns inga mål med direkt koppling till kallelser och tidbokning.

3.3 Innehållet i kallelser / bekräftelser

3.3.1 Utgångspunkter

Innehållet i kallelser / bekräftelser / påminnelser behöver vara korrekt och begripligt. Det behöver finnas tydligt datum, tidpunkt, och plats, inklusive vägbeskrivning inom vårdinrättningen om detta är relevant.

Beroende på besökets karaktär behöver det finnas information om:

- vad som kommer att hända vid mötet
- vad patienten särskilt behöver tänka på att göra (eller inte göra) inför sitt besök

Kallelser ska tillhandahållas på andra språk i enlighet med Regionens regelverk. Reglerna inom Regionen ska även följas gällande att erbjuda kallelser skrivna så att personer med psykiska funktionsnedsättningar kan tillgodogöra sig innehållet.

3.3.2 Iakttagelser

Intervjuer vid nio mottagningar och substansgranskning av kallelser/bokningar
Som en del i granskningen har vi genomfört intervjuer vid nio mottagningar. Vi har ställt frågor om hur de arbetar med tidbokning och kallelser och vi har även specifikt granskat

fem kallelser eller tidsbokningar vid varje mottagning. Vi redovisar i det följande vad som huvudsakligen har framkommit för respektive mottagning.

Folktandvårdsmottagningen Origo i Falun

Mottagningen är inte ansluten till tjänsten Webtidbok. Via 1177-Mina vårdkontakter kan patienter kontakta mottagningen digitalt och blir då vanligtvis uppringda för att komma överens om tid. Sådana bokningar medför inte att papperskallelse också skickas, däremot skickas sms-påminnelse två dagar innan besöket om patienten önskat det. Mottagningen kallar patienter till regelbundna besök via papperskallelser.

I grunden finns standardbrev för kallelser för olika patientgrupper. De vanligaste är: ungdomar 18-23 år, barn, vuxen och äldre. Brevens huvudsakligen samma innehåll vilket innebär:

- datum och klockslag för besöket samt vem man ska träffa och vilken yrkeskategori den personen hör till
- hur man gör om föreslagen tid inte passar (ringer mottagningen)
- att kallelsen berättigar till resa med länstrafiken
- att patienter får betala en avgift om de uteblir utan att ha avbokat en viss tid i förväg
- att inte komma fler än patienten (om inte barn) med tanke på covid och att inte komma om man inte är frisk
- att tänka på att inte använda starka parfymer.

För de olika grupperna finns även viss specifik information som enbart är relevant för respektive grupp t.ex. att vuxna och äldre ska medta läkemedelslista och att äldre även ska medta hälsoinformation och kort för tandvårdsstöd.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades tre via papperskallelse och två via telefon. Telefonbokningarna skedde två dagar innan besöket gjordes. Av besöken som bokades via brevutskick var tiden mellan bokning och besök ca 3-4 veckor förutom för ett av besöken där patienten uteblev vid den först bokade tiden varför den totala tiden mellan bokning och besök blev drygt två månader. Samtliga besök genomfördes och vid fyra av besöken fick patienten en sms-påminnelse två dagar innan besöket.

Folktandvårdsmottagningen Rättvik

Här används samma standardbrev som beskrivits under folktandvårdsmottagningen Origo.

Mottagningen är inte ansluten till tjänsten Webtidbok. Via 1177-Mina vårdkontakter, kan patienter kontakta mottagningen och blir då vanligtvis uppringda för att komma överens om tid. Sådana bokningar medför att papperskallelse också skickas. Mottagningen kallar patienter till regelbundna besök via papperskallelser. Bokningar för återbesök sker ofta direkt med patienten innan hen går hem. Patienten kan välja att få en sms-påminnelse två dagar innan besöket.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades två via tidlapp (som erhöles i samband med tidigare besök) och tre via telefon utan papperskallelse. Samtliga besök genomfördes och patienten fick i samtliga fall en sms-påminnelse två dagar innan besöket.

Folktandvårdsmottagningen Örnens Avesta

Här används samma standardbrev som beskrivits under folktandvårdsmottagningen Origo.

Mottagningen är inte ansluten till tjänsten Webtidbok. Via 1177-Mina vårdkontakter kan patienter kontakta mottagningen och blir då vanligtvis uppringda för att komma överens om tid. Sådana bokningar medför inte att papperskallelse också skickas däremot skickas sms-påminnelse två dagar innan besöket om patienten önskat det. Mottagningen kallar patienter till regelbundna besök via papperskallelser.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades alla via papperskallelse. Samtliga besök genomfördes och patienten fick i samtliga fall en sms-påminnelse två dagar innan besöket. Numera skickas även en påminnelse 5 dagar innan besöket.

Vårdcentralen Säter

Vårdcentralen är ansluten till tjänsten Webtidbok och erbjuder härigenom möjlighet för patienter att själva boka tider för vaccination och provtagning men ännu inte för besök till t.ex. distriktssjuksköterska eller läkare. För de besökstyper som går att boka via Webtidbok kan patienter även av- och omboka tider. Vårdcentralen gör s.k. baskontroller på patienter med kroniska sjukdomar och dessa kallas regelbundet till mottagningen via papperskallelser. Patienter som kontaktar mottagningen för att få en tid kan om de vill även erhålla en skriftlig kallelse.

I grunden används de standardkallelser som finns som en del i Regionens journalsystem.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades tre via postala kallelser och två via telefon utan skriftlig bekräftelse. En sådan bekräftelse kan dock erhållas om patienten begär det. Tiden mellan bokning och besök var 2-4 veckor för de postala kallelserna medan de två telefonbokade besöken bokades inom en vecka från besöket. Samtliga fem besök genomfördes och för två av besöken fick patienter en sms-påminnelse. De som inte fick påminnelse hade själva valt att inte få en påminnelse enligt de intervjuade.

Vårdcentralen Orsa-Älvdalen

Vid mottagningen tillämpas konceptet patientaktiv bokning vilket innebär att patienter kontaktar vårdcentralen vid behov och får en tid inom några dagar. Patienter kontaktar mottagningen per telefon vid behov och vid årskontroller, receptförnyelse mm.

Mottagningen är inte ansluten till tjänsten Webtidbok. Via 1177-Mina vårdkontakter, kan patienter kontakta mottagningen och blir då vanligtvis uppringda för att komma överens om tid om en bokning eller en ombokning ska ske. Avbokningar kan patienten göra själv via 1177. Patienter som önskar det kan få sms-påminnelse. De granskade kallelserna/bokningarna gjordes via telefon i enlighet med ovan och det var ca 5 dagar mellan bokning och besök.

Habiliteringen Falun

Här används i grunden ett standardbrev med samma innehåll som det som beskrivits under folktandvårdsmottagningen Origo. Av de granskade kallelserna framgår dock nedan att en individuell anpassning även sker.

Vid nybesök kallas patienten alltid med postal kallelse. Mottagningen är inte ansluten till tjänsten Webtidbok. Via 1177-Mina vårdkontakter kan patienter kontakta mottagningen och blir då vanligtvis uppringda för att komma överens om tid. Sådana bokningar medför inte att papperskallelse också skickas däremot skickas sms-påminnelse två dagar innan besöket om patienten önskat det. Mottagningen kallar patienter till regelbundna besök via papperskallelser.

Patienter har i princip möjlighet att kommunicera med mottagningen via e-post men mottagningen har ambitionen att styra denna trafik till 1177-Mina vårdkontakter. Via 1177 kan patienter av- och omboka redan bokade tider. Om en ny eller ombokning sker skickas papperskallelse.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades fyra via papperskallelse och en via e-post utan papperskallelse. Samtliga besök genomfördes och ingen av dessa patienter fick i en sms-påminnelse. Patienterna hade valt att inte få en påminnelse. Patienter som önskar påminnelse får en sådan dagen innan besöket. Samtliga fyra papperskallelser hade en individuellt utformad beskrivning av vad som ska hända vid besöket och vad patient / anhörig ska beakta inför besöket.

Psykiatrisk öppenvårdsmottagning

Använder i grunden den gemensamma mallen för kallelsebrev som beskrivits ovan.

Mottagningen är inte ansluten till tjänsten Webtidbok. Det finns möjlighet att kontakta mottagningen för en tid via 1177 Mina vårdkontakter. Ett nybesök bokas först efter genomförd remisskonferens vid mottagningen. Detta gäller både om en patient tagit kontakt via 1177 eller via telefon. Vanligen skickas en papperskallelse.

I princip är det möjligt att kontakta mottagningen via e-post men önskan är att styra denna trafik via 1177-Mina vårdkontakter av säkerhets- /integritetsskäl. Via 1177 finns som för alla mottagningar möjlighet att avboka ett besök. Vid ombokning skickar mottagningen en ny papperskallelse. Patienter som önskar kan få sms-påminnelse 24 timmar innan besöket.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades alla via postala kallelser. Tiden mellan bokning och besök varierade mellan två veckor och två månader. Samtliga fem besök genomfördes och för tre av besöken fick patienter en sms-påminnelse. De som inte fick påminnelse hade själva valt att inte få en påminnelse vilket var noterat i samband med bokningen.

Mammografin Falun

Mottagningen använder s.k. e-kallelser för regelbundna hälsokontroller som är likadant utformade inom mammografin nationellt. Den gemensamma information som finns i de kallelsebrev som beskrivits ovan finns inte med i mammografins kallelser. Däremot finns information om:

- Varför det är viktigt med mammografiscreening och att gå på undersökning varje år
- Hur undersökningen går till och hur man får svar på undersökningen
- Hur patienter kan göra om föreslagen tid inte passar.

Med e-kallelser menas att kallelser upprättas och skickas digitalt från mottagningen till en distributionscentral (PostNord) som därefter skickar postala kallelser till patienten.

Mottagningen är ansluten till tjänsten Webtidbok för av- och ombokning. Det finns möjlighet att kontakta mottagningen för en tid (t.ex. egenvårdsremiss) via 1177 Mina vårdkontakter. En sjuksköterska vid mottagningen erbjuder vanligen tid genom att svara på meddelandet i 1177. Ingen papperskallelse skickas i dessa fall såvida inte patienten särskilt bett om det. Direktkontakter via telefon hanteras på motsvarande sätt som kontakt via 1177. Det går att kommunicera med mottagningen via e-post.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades alla via postala kallelser. Tiden mellan bokning och besök var ca en månad. Samtliga fem besök genomfördes. Ingen av patienterna erhöll sms-påminnelse. En sådan skickas enbart om patienten önskar det i samband med ombokning. Ombokning hade skett för tre av besöken men patienterna hade inte önskat sms-påminnelse.

Reumatologen Falun

En del av klinikens verksamhet är ansluten till Webbtidbok och här kan patienter av- och omboka sina besök. Ett vanligt sätt är att kalla patienter vid e-kallelser vilket innebär att kallelser upprättas och skickas digitalt från mottagningen till en distributionscentral som därefter skickar postala kallelser till patienten. Kliniken använder i grunden regionens mallar för kallelser men har utöver detta lagt till riktad information för fyra patientgrupper. Här ges mer information om vad som kommer hända vid besöket och även vad patienten ska tänka på inför sitt besök.

Det finns möjlighet att kontakta mottagningen för en tid via 1177 Mina vårdkontakter och denna kanal kan även användas för av- och ombokning. Mottagningen ser hellre att denna kanal används än e-post.

Ett vanligt sätt är att boka tid via telefon eller att patienten får en tidlapp (papperskallelse) i samband med sitt just avslutade besök.

Patienter kan få sms-påminnelser dock inte till ett förstabesök. Detta då samtycke först måste ges och detta hanteras först i samband med patientens första besök på mottagningen.

Av de fem utvalda planerade besöken bokades fyra via postala kallelser och en via telefon utan papperskallelse. Tiden mellan bokning och besök var ca två veckor till en månad för papperskallelser och en dag för telefonbokningen. Samtliga fem besök genomfördes. Ingen av patienterna erhöll sms-påminnelse. En sådan skickas enbart om patienten önskar det.

Samlad bild av tidbokning och kallelser vid de nio mottagningarna.

Två av mottagningarna är anslutna till tjänsten Webtidbok men bara en är ansluten i meningen att patienter själva kan boka tider. Tidbokning i detta fall gäller enbart bokning av labprovtagning och vaccination. Den andra mottagningen erbjuder enbart möjlighet att av- och omboka tider.

Tjänsten att kunna kommunicera med mottagningar via 1177 Mina vårdkontakter finns generellt tillgänglig. Dock innebär detta oftast inte att tider kan bokas via denna kanal hos de intervjuade mottagningarna. Det typiska är i stället att patienter kontaktar mottagningen på detta sätt och sedan blir uppringda och då t.ex. blir bokade för ett besök. Detsamma gäller vid ombokning, dvs att en – från patientens sida - digital "ombokning" via 1177, följs av en manuell rutin från mottagningen. Att kommunicera med mottagningar via e-post är i princip möjligt men flera önskar styra denna kommunikation till 1177 Mina vårdkontakter i stället. Ambitionen följer gällande regler som innebär att känsliga uppgifter inte ska hanteras via e-post.

De brevmallar för kallelser som finns i regionens journalsystem används i hög grad som grundinformation. I flera fall sker dessutom en patientgrupps- eller individanpassning och bland intervjuade mottagningar gäller det främst för patienter/anhöriga som kallas till folktandvården, reumatologmottagningen, mammografin och habiliteringsmottagningen.

Sms-påminnelser används av mottagningarna om patienten önskar en påminnelse. Påminnelsen skickas enligt automatisk rutin 1-2 dygn innan besöket. Innehållet i sådana meddelanden varierar. I sin enklaste form påminns patienten enbart om en tid (datum och klockslag) inom Region Dalarna och telefonnumret till regionens växel framgår. I flera fall framgår även vilken klinik det gäller och namnet på behandlare.

3.3.3 Kommentarer

Som beskrivits i föregående avsnitt finns en standardkallelse med viss given generell information. Granskningen visar att den används i hög grad och i flera fall kompletterad med ytterligare information anpassad till verksamhetens patienter och / eller deras anhöriga. Vår bedömning är att kallelserna innehåller korrekt och begriplig information om det som är angeläget. När det gäller uppgifter om plats, adress och vägbeskrivning inom vårdinrättningen så har detta visat sig vara inaktuellt då de granskade verksamheterna endera har entré direkt från gatan eller att det finns tydliga vägbeskrivningar till den aktuella enheten i fastigheten.

I flera fall har det framkommit att verksamheter har med patientgrupper eller individanpassad information i kallelserna om vad som kommer hända vid besöket och/eller vad patienten (eller anhörig) bör tänka på inför besöket.

Granskade kallelser är samtliga skrivna på svenska. De intervjuade menar att personer som inte talar svenska vanligen kan ta hjälp för att förstå innehållet i kallelsen. Det har inte framkommit att kallelsen till hälsosamtal som finns översatt till flera språk, har använts.

När det gäller kallelser till personer med funktionsnedsättning beskriver de intervjuade att dessa får vanliga kallelser men att dessa ofta skickas till det boende där personen bor.

Bekräftelser erhålls generellt när patienter kallas på traditionellt sätt, via postala kallelser. Vid telefonbokning eller bokning via webben erhålls bekräftelser endast om patienten särskilt ber om det.

Region Dalarna har ett särskilt regelverk gällande sms-påminnelser. Detta innebär t.ex. att sådana påminnelser förutsätter patientens medgivande och att meddelandet inte får innehålla "känslig" information. Som framgår av redovisningen ovan används sms-påminnelser och innehållet varierar en del. Vår bedömning är dock att tillämpningen rymms inom gällande regelverk. Ett problem som uppkommit kopplat till just sms-påminnelser är att det kan vara svårt för en förälder att veta om en sms-påminnelse avser det egna barnet eller föräldern själv. Vi har inte uppfattat att detta är ett utbrett problem.

3.4 Patientmedverkan / tjänsteutbud

3.4.1 Utgångspunkter

Med utgångspunkt i dagens tekniska möjligheter bör det finnas ett brett utbud av tjänster till hjälp för både patienter och för vården. I granskningen har vi undersökt förekomst och användning av ett urval av tjänster och i detta avsnitt presenteras även vissa jämförelser av olika regioner och deras invånares nyttjande av digitala tjänster. Vi inleder avsnittet med en sådan överblick.

3.4.2 Iakttagelser

Användningen av digitala tjänster i Dalarna jämfört med andra regioner

Vision e-hälsa 2025 Uppföljning 2019 – Nationell och nordisk utblick.

Detta är en rapport framtagen av en arbetsgrupp med representanter från E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen, SKR och Inera som publicerades i april 2020. Följande utdrag är hämtade från rapportens sammanfattning:

Den största kontaktytan mellan hälso- och sjukvård och landets invånare när det gäller digitalt vårdutbud är 1177 Vårdguidens e-tjänster, som 2019 registrerade 51 miljoner inloggnings – en tydlig ökning sedan 2018. Även användningen av NPÖ⁴ har ökat, om än i lägre grad.

I ett nordiskt perspektiv visar en jämförelse 2019 av de nordiska hälsoportalerna att Sverige i 1177 Vårdguiden har det högsta antalet årliga besök per capita, och en stark tillväxt från 2013. Förtroendet för 1177 Vårdguidens e-tjänster har ökat jämfört med uppföljningen 2018. En invånarundersökning genomförd av E-hälsomyndigheten 2019 visar att en majoritet av de svarande har sökt information om sjukdom och behandling på internet de senaste 12 månaderna, och en tredjedel har använt någon form av digitala vårdtjänster. Internetstiftelsen visar i en annan undersökning att fem av tio använder sjukvårdens digitala tjänster medan en av tio använder specifika vårdappar för läkarbesök. De digitala vårdmötena har fått allt större spridning. Tidigare var det främst privata vårdgivare, så kallade nätläkare, som erbjöd denna tjänst. Nu erbjuds den av allt fler offentliga vårdgivare.

Samtliga regioner i landet har som mål att alla invånare från 16 år ska ha tillgång till all information om sig själv som dokumenteras i regionfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård, senast år 2020. Idag kan regionerna visa upp i genomsnitt hälften av de informationsmängder som är tekniskt möjliga att visa upp.

SKR visar genom en enkätundersökning 2019 att majoriteten av medarbetarna i vård och omsorg är positiva till ökad digitalisering. När det gäller att använda digital teknik som hjälp vid vård, konsultation och behandling, är två tredjedelar positiva.

I intervjuer beskrivs ett flertal utmaningar i det påbörjade implementeringsarbetet avseende nya vårdinformationssystem. Under lång tid kommer det att finnas gamla och nya system parallellt och regionerna väljer olika strategier för migrering av data från avvecklade system. Andra utmaningar är dels det utbildningsbehov hos medarbetarna som behöver tillgodose i samband med att nya system ska börja användas, dels att informatikkompetens är en begränsad resurs.

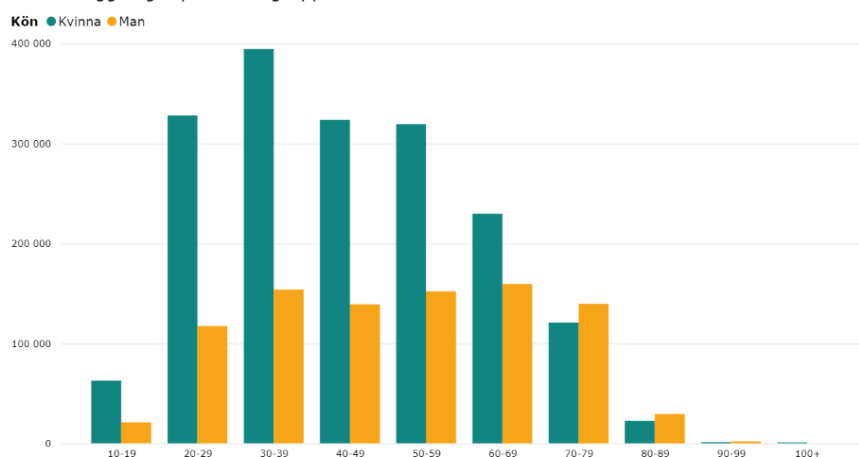
Mer specifikt om användning av e-tjänster i Dalarna

Enligt uppgifter från www.1177.se/dalarna hade (våren 2021) 80% av regionens vuxna befolkning loggat in för att nyttja möjligheten att komma i kontakt med sjukvård och tandvård via eTjänster. De absolut vanligaste anledningarna till att man tar kontakt med regionen digitalt är för att förnya recept och att be om att bli kontaktad. Många har likaså loggat in via 1177.se för att kunna boka en vaccinationstid för Covid. Här krävs det någon

⁴ Nationell patientöversikt (ett utdrag av journaldata som kan göras tillgänglig vid vård i annan region än hemregionen)

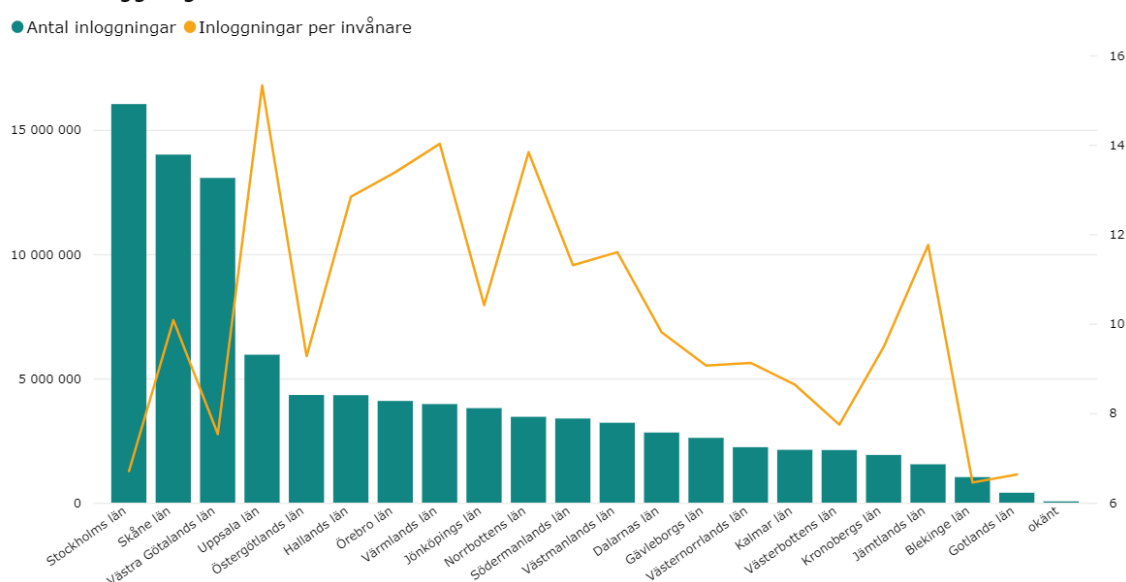
form av digital identifiering och det vanligaste sättet för invånarna i Dalarna att identifiera sig är via mobilt bank-id. Sett till könsfördelningen är kvinnor överrepresenterade i samtliga ålderskategorier fram till 69 års ålder. Därefter är användandet det motsatta.

Antal inloggningar per åldersgrupp och kön



Av statistik från Inera framgår också att invånarna i Dalarna använde nationella e-tjänster i något lägre grad än genomsnittet i riket. Diagrammet nedan visar antalet inloggningar totalt och per invånare i alla regioner under perioden januari t.o.m. juli 2021.

Antal inloggningar



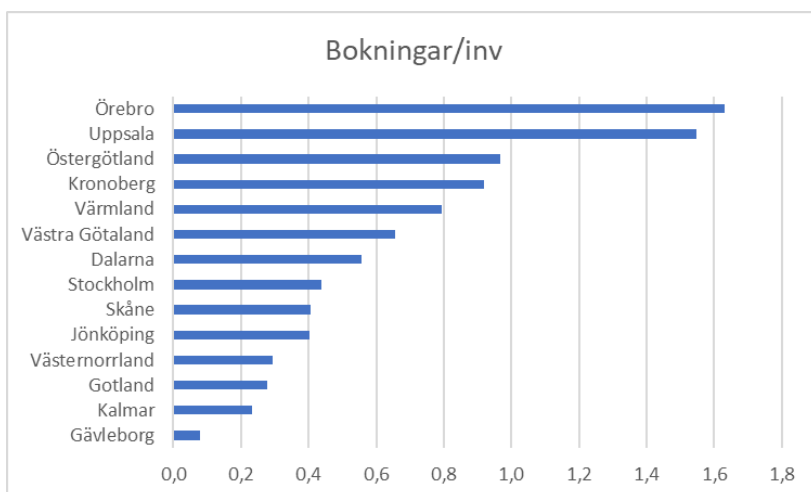
Dalarna var ett av de tidigaste landstingen med att ge invånarna tillgång till sin egen journal via nätet. Tjänsten hette då Mina Vårdkontakter (2003). Mina Vårdkontakter har nu utvecklats till Journalen på nätet där boende i Dalarna själva bl.a. kan ta del av provsvar samt läsa vilka anteckningar sjukvårdspersonalen har gjort efter en kontakt med patienten. Vidare går det att följa remisser till andra regioner samt möjligheten att ta del av journaluppgifter därifrån.

Inera är ett aktiebolag som ägs av regioner, kommuner och SKR Företag. Uppdraget är att skapa förutsättningar för att digitalisera välfärden, genom att förse ägarna med gemensam digital infrastruktur och arkitektur. Inera ska alltid arbeta för invånarnas bästa. Nedan presenteras uppgifter om Region Dalarnas användning av Ineras e-tjänster (hämtade från www.inera.se):

Nästan 85% av invånarna i Region Dalarna har ett s.k. invånarkonto. Andelen är ungefär som rikssnittet för de 14 regioner som har uppgifter i denna sammanställning.

Totalt är 232 enheter i Dalarnas län anslutna till e-tjänsten webtidbok. Av dessa har 78 stycken (dvs 33%) använt den del av tjänsten som kallas "boka". Bland de regioner som rapporterar ligger denna andel totalt sett på ca 44%.

Det faktiska användandet från patienternas perspektiv framgår av annan statistik på Ineras hemsida. Totalt sett har hittills i år 159 990 bokningar skett via webbtidbok i Dalarna. I diagrammet nedan har vi ställt detta i relation till antalet invånare och jämfört med några andra län.



Diagrammet visar att användandet av tjänsten webtidbok är mest frekvent i Örebro och Uppsala län. Dalarna har en genomsnittlig användning av denna tjänst bland de 14 län för vilka uppgifter finns i Ineras statistik.

Tjänsten webbtidbok utvecklas under hösten 2021. En av de förbättringar som nu är klara att kunna användas av regionerna är digitala kallelser. Tanken är att invånaren alltid ska få kallelser direkt i sin inkorg i 1177. I många fall ska de också kunna boka om tiden direkt från kallelsen om den inte passar.

Vid sidan av de nationella e-tjänster som beskrivits ovan har Region Dalarna även appar. Regionen erbjuder invånare möjlighet att träffa läkare, fysioterapeuter, psykologer och ungdomsmottagning och få medicinska konsultationer via videosamtal genom appen, Min Vård. Ett begränsat antal bokningsbara tider görs tillgängliga av mottagningar inom primärvården och folktandvården. För patienter som redan har kontakt med en mottagning finns möjlighet (gäller alltså även delar av specialistvården) att i ett senare skede genomföra ett uppföljningsbesök i form av ett videomöte.

En särskild app finns även för unga - Ungdomsmottagning Dalarna online. Här kan den som är mellan 13-24 år få t.ex. preventivmedelsrådgivning med en barnmorska eller en kurator via videosamtal. Bokningsbara tider för detta finns utlagda utifrån olika behov.

Det enda som behövs är en internetuppkoppling och mobilt BankID.

Sammanfattande kartläggning om tjänsteutbud

I det följande kommenteras tjänsteutbudet för ett urval tjänster med koppling till det granskade området. Vissa av tjänsterna som redan berörts i redovisningen av intervjuer och substansgranskningen av kallelser i avsnitt 3.3.2 ovan finns med även här för att ge en mer heltäckande bild av tjänsteutbudet.

Möjlighet att boka själv (åter-/uppföljningsbesök respektive nybesök)

Tjänsten webbtidbok finns men antalet mottagningar som är anslutna till denna digitala tjänst (för fysiska besök) är ganska begränsat. Av de som är anslutna är det dessutom få som har lagt ut bokningsbara tider för besök. Detta är idag upp till verksamheterna själva att avgöra. Det enda exemplet som har framkommit från de nio intervjuade mottagningarna gällde tider för labprovtagning och vaccinationer.

Möjlighet att av-/omboka

Här är anslutning och utbud något större. Detta erbjuds både i tjänsten Webtidbok och i 1177 Mina vårdkontakter. Dock ger intervjuerna vid handen att ombokning vanligen sker digitalt medan mottagningarna svarar via telefonuppringning eller papperskallelse. Avbokningar kan generellt sett göras digitalt. Enligt uppgift är det många mottagningar som inte aktiverar den delen av tjänsten som innebär möjlighet att omboka.

Tillhandahålla bekräftelse på bokning (om den skett via tel, e-post, e-tjänst) med lämplig framförhållning

Bekräftelser skickas brevlades om patienter önskar det, enligt genomförda intervjuer. Andra kanaler nyttjas inte för bekräftelser.

Tillhandahålla påminnelse (på valbart sätt, via sms, via e-post, annat sätt) med lämplig framförhållning

Den kanal som nyttjas är sms. Påminnelser förutsätter samtycke och genomförda intervjuer bekräftar att sådan inhämtas från patienten i samband med bokning. Sms-påminnelser skickas ut ett eller två dygn innan besök.

I ett utvecklingsprojekt för de 14 tandvårdsorganisationer som använder samma journalsystem kommer patienter erbjudas fritt val av kommunikationskanal, t.ex. e-post och papperskallelse.

Möjlighet att kommunicera med vården via e-post

Det går i princip att skicka e-post men regionens regelverk anger att känslig information inte ska hanteras via e-post. Intervjuerna visar att regelverket efterlevs och att patienter som använder e-post istället hänvisas till kommunikation via 1177-Mina vårdkontakter för säker kommunikation.

Möjlighet att samplanera flera vårdhändelser

Ett digitalt stöd för detta erbjuds inte. Flera av de intervjuade mottagningarna beskriver dock att de försöker anpassa tider om patienten önskar samordna sitt besök med andra vårdhändelser.

Möjlighet för patienten att själv "checka in" vid ankomst till mottagningen

Denna tjänst finns i Region Dalarna. Knappt hälften av de intervjuade mottagningarna har eller har haft denna möjlighet. De som har haft möjligheten har upphört med detta under pandemin.

Få information om var i processen man befinner sig (under pågående vårdkontakt/vårdepisod)?

Det finns inget specifikt stöd för patienter att följa var de befinner sig i sin vårdprocess. Däremot har patienter i Region Dalarna tillgång till sin hälso- och sjukvårdsjournal via internet. Tanken har varit att samma sak skulle gälla för tandvårdsjournaler. Stora tekniska problem har dock uppkommit vid införandet i grannlänen och tidplanen i Region Dalarna har därför skjutits fram till start 2022.

Även om journalen inte ger ett direkt stöd för patienten är det möjligt för patienter att se t.ex. om en remiss har skickats eller besvarats, liksom om ett provsvar finns.

Möjlighet att få kallelser på andra språk än svenska

Samtliga intervjuade mottagningar använder kallelser enbart på svenska. De menar att de som inte förstår svenska vanligtvis kan ta hjälp av någon för att förstå informationen. I samband med besöket ordnas ofta tolk via mottagningens försorg. Som beskrivits tidigare finns i journalsystemet en kallelse för hälsosamtal översatt till ett antal olika språk.

Möjlighet att få kallelser skrivna på lättläst svenska

Som beskrivits tidigare finns i journalsystemet en kallelse till mottagningsbesök formulerad på lättläst svenska avsedd för personer med funktionsnedsättning. Vid intervjuerna med de nio mottagningarna har det inte framkommit att denna används. Istället menar företrädarna för mottagningarna att anhöriga hjälper till vid behov. För personer i olika boenden finns oftast en överenskommelse att kallelser skickas till boendet.

3.4.3 Kommentarer

Utifrån de övergripande jämförelser som finns att tillgå intar Region Dalarna en medelposition, eller något lägre, när det gäller övergripande användning av nationella digitala tjänster. Den nationella tjänst som är mest relevant att titta på användningen för i denna granskning är webbtidbok. Här är anslutningsgraden något lägre än riksnitt för rapporterade regioner. Användandet mätt som antal bokningar per invånare är trots det på riksnivå, vilket tyder på att användandet på anslutna enheter är något över riksnitt. I sammanhanget ska dock beaktas att det i Dalarna främst är tid för labbprover och vaccination som finns tillgängliga i nuläget.

Utöver detta finns som beskrivits ovan även vårdappar att använda, vilka erbjuder digitala tjänster.

Sammantaget är vår bedömning att det förvisso finns ett flertal digitala tjänster och att några av dessa har hög relevans för det som är i fokus i denna granskning. Användningen har dock inte kommit igång mer än marginellt och möjligheterna, totalt sett för patienter att

digitalt boka ett besök, är väldigt begränsade. Detta beror på att alla enheter inte är anslutna till alla tjänster och dessutom på att många av de som är anslutna inte "öppnat upp" alla delar i tjänsterna.

3.5 Tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet

3.5.1 Utgångspunkter

Regionens tjänster inom detta område ska leva upp till ett flertal krav på tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet.

3.5.2 Iakttagelser

Som ovan beskrivits är möjligheter för patienter i Region Dalarna att digitalt boka fysiska besök väldigt begränsade. Begränsningen synes inte ligga i de tekniska möjligheterna att erbjuda sådana bokningar utan i att det inte finns något generellt beslut i Regionen om i vilken omfattning sådana möjligheter ska erbjudas. Det är upp till varje verksamhet och mottagning att fatta beslut om i vilken omfattning sådana möjligheter ska ges – dvs att i praktiken avgöra vilka och hur många tider som ska erbjudas.

Digitala tjänster för kommunikation med patienter i Region Dalarna erbjuds i princip via Inera AB och via appen Min Vård för vilken företaget Visiba Care tillhandahåller den digitala plattformen.

En ytterligare kanal som används, utanför 1177 och Min vård, är SMS-påminnelser från journalsystemen TakeCare och T4.

Den IT-nära förvaltningen menar att GDPR inte var ett så stort problem att hantera då de redan haft PDL att förhålla sig till. Det gjorde att steget inte var så långt för att uppfylla GDPR.

Analys görs av de system som ska köpas (Min vård). Detta sker enligt intervjuade genom att GDPR-krav uppmärksammas i samband med utformning av förfrågningsunderlag och genom att kompetensen hos Regionens dataskyddsombud – tillika jurist - nyttjas. Det framgår att man för att kunna använda appen behöver godkänna användarvillkor. Villkor enligt GDPR framgår i det som kallas "personuppgiftspolicy" i appen.

ISAK-analyser (InformationsSäkerhetsAnalyser) genomförs på de förvaltade systemen årligen enligt intervjuade förvaltare av systemen.

Regionen arbetar inte med systemutveckling i egen regi.

För tillgång till Min vård används autentiseringsmetoderna Mobilt Bankid, BankID och Freja eID. För tillgång till 1177 används autentiseringsmetoderna Mobilt BankID, BankID, FrejaID, Telia e-legitimation samt ett antal utländska system för e-identitet. Detta har konstaterats genom att vi i granskningen testat och tagit del av information från 1177 och Visiba Care. I detta har vi kunnat konstatera att tjänsterna erbjuder möjlighet för användaren att själv ange om och på vilket sätt generella notifieringar (sms/påminnelser) ska erhållas. Notifieringar erbjuder i sin tur möjlighet att nå ytterligare information via autentisering.

Flera av de intervjuade i denna granskning menar att resurserna för att stötta personalen med utveckling och utbildning i digitalisering / digitala verktyg, är otillräcklig.

3.5.3 Kommentarer

Regionen förlitar sig tekniskt på de tjänster som levereras av Inera eller den digitala plattform som levereras av Visiba Care till appen Min vård. Inga egenutvecklade lösningar för att hantera själva medborgarkommunikation är skapade utöver de som nämns ovan. Därmed förskjuts vissa delar av frågorna om säkerhet i plattformarna från regionen till Regionens leverantörer; Inera och Visiba Care. Istället för att Regionen själva i sin design behövt tillfredsställa berörda säkerhetskrav, har dessa behövt utgöra krav på designen av de nationella tjänsterna som Inera levererar - respektive i kravställandet vid upphandlingen av applikationsplattformen från Visiba Care. Det är rimligt att anta att detta gjorts, men det har inte verifierats i denna revision.

Ineras tjänster betraktas som säkra och utgör en krypterad och autentiserad portal för kommunikation mellan invånare och sjukvården i regionen. Med utgångspunkt i de säkerhetslösningar som presenteras på Visiba Cares hemsida, är vår bedömning att detsamma gäller Min Vård. Vi har även på ett basalt plan granskat om kraven enligt GDPR uppfylls och vår bedömning är att så är fallet.

Generellt sett används autentisering via främst bank-id / mobilt bank-id för digitala tjänster i Region Dalarna. Detta gäller såväl för nationella e-tjänster som för regionens egna appar och bedöms ge tillräcklig säkerhet och integritet för aktuella tjänster.

Regionen har höga ambitioner med sin digitalisering. Ifall den i väsentlig grad är tänkt att realiserats via utveckling i egen regi finns utifrån vad som framkommer i denna granskning en uppenbar risk att den nuvarande egna utvecklingskapaciteten är otillräcklig.

4 Svar på revisionsfrågor

Övergripande fråga/syfte är att ge underlag för att bedöma: är Hälso- och sjukvårdsnämndens och Tandvårdsnämndens kommunikation med patienten i samband med tidsbokning inför besök/behandling ändamålsenlig?

Detta besvaras sist då svaret i hög grad bygger på nedanstående revisionsfrågor vilka besvaras inledningsvis i det följande:

Revisionsfrågor:

a) Finns en tydlig ambition, strategi/handlingsplan och uppföljning av hur kommunikationen ska ske med patienter i samband med tidsbokning?

Delvis. Det finns i grunden mallar för kallelser och vilket innehåll som ska finnas i dessa. En digitaliseringsstrategi finns också nyligen framtagen som delvis innehåller ambitioner om kallelser och tidbokning men inte explicit om "hur kommunikation ska ske med patienter". Nuvarande strategi tar upp området att patienter ska kunna boka tider själva via webben, som ett prioriterat område. Däremot anges inga närmare (kvantifierade) ambitioner kring detta. Eventuellt kommer detta att ingå i den handlingsplan som nu ska utarbetas.

Det finns uppföljning kopplad till regionplanens mål om digitalisering. I senaste årsberättelsen för hälso- och sjukvården framgår att förvaltningen bedömer att målet: *Göra det möjligt att boka och omboka sin tid via webben* är "Nästan uppfyllt".

Även tandvårdens verksamhetsberättelse innehåller uppföljning av mål för digitalisering men här finns inga mål med direkt koppling till kallelser och tidbokning. Ytterligare uppföljning kommer sannolikt att tillföras med utgångspunkt i kommande handlingsplan. När det gäller uppföljning avseende kallelser och tidbokning har det inte skett någon specifik uppföljning av hur patienter uppfattar innehållet i kallelser.

b) Finns det centrala anvisningar/rekommendationer om hur kommunikationen med patienter ska ske i samband med tidbokning inför ett besök och är anvisningarna/rekommendationerna i förekommande fall ändamålsenliga?

Frågorna a och b berör till viss del samma sak och har därför delvis besvarats ovan. Det som kan tilläggas är att det finns regler i Regionen om att uppgifter i e-post och i sms-kallelser inte får innehålla "känsliga" uppgifter. Detta bedöms som ändamålsenligt liksom att det i botten finns en standardkallelse i TakeCare liksom i Folktandvårdens journalsystem T4 samt att verksamheterna har möjlighet att anpassa innehållet utifrån olika patientgruppers behov. Men precis som för fråga a, är vårt svar delvis. Detta utifrån att anvisningar/rekommendationer inte finns om begreppet "kommunikation med patienterna", tolkas i ett bredare perspektiv.

c) Vilka tjänster erbjuds patienterna inom detta område och hur står sig Region Dalarnas tjänsteutbud och nyttjande av tjänster vid en jämförelse med andra regioner?

Sammantaget är vår bedömning att det förvisso finns ett flertal digitala tjänster (se avsnitt 3.4) och att några av dessa har hög relevans för det som är i fokus i denna granskning. Användningen har dock inte kommit igång mer än marginellt och möjligheterna totalt sett för patienter att digitalt boka ett besök, är väldigt begränsade. Detta beror på att alla enheter inte är anslutna till alla tjänster och dessutom på att många av de som är anslutna inte "öppnat upp" alla delar i tjänsterna.

Utifrån de övergripande jämförelser som finns att tillgå intar Region Dalarna en medelposition, eller något lägre, när det gäller övergripande användning av nationella digitala tjänster. Den nationella tjänst som är mest relevant att titta på användningen för i denna granskning är webbtidbok. Här är anslutningsgraden något lägre än riksnittet för rapporterade regioner. Användandet i Dalarna, mätt som antal bokningar per invånare är trots det på riksnivå vilket tyder på att användandet vid anslutna enheter är något över riksnittet. I sammanhanget ska dock beaktas att det i Dalarna främst är tider för labprover och vaccination som finns tillgängliga ännu.

d) I vilken utsträckning ges patienten möjlighet att själv påverka valet av tidpunkt för ett besök/behandling?

Delvis. Vår bedömning är att patienter främst kan påverka tidpunkten vid direktkontakt med en mottagning (bokning via telefonkontakt eller bokning av nästa besök i samband med ett besök). Idag finns ett begränsat utbud av bokningsbara tider till traditionella besök. Ett undantag är tidbokning för labprover och vaccinationer, här har patienter i hög grad möjlighet att själva via webben boka en passande tid.

e) Om besök bokas via telefon erhåller patienten då någon form av bekräftelse på bokad tid?

Bekräftelser erhålls generellt sett när patienter kallas på traditionellt sätt via postala kallelser. Vid telefonbokning eller bokning via webben erhålls bekräftelser endast om patienten särskilt ber om det.

f) Påminns patienter i någon form om planerade/bokade besök i vården?

Ja, via sms om patienten önskar det (och ger sitt samtycke).

g) Är kallelser till besök/ behandling utformade på ett ändamålsenligt sätt (innehåller t ex kallelsen – ur ett patientperspektiv - rätt information och är denna, i förekommande fall, anpassad till patientens språkkunskaper eller t ex fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar)? Ytterligare krav på innehållet enligt presenterad analysmodell.

Ja. Som beskrivits ovan finns en standardkallelse med viss given generell information. Granskningen visar att den används i hög grad och att den i flera fall kompletteras med ytterligare information anpassad till verksamhetens patienter och / eller deras anhöriga. Vår bedömning är att kallelserna innehåller korrekt och begriplig information om det som är angeläget. När det gäller uppgifter om plats, adress och vägbeskrivning inom vårdinrättningen så har detta visat sig vara inaktuellt då de granskade verksamheterna endera har entré direkt från gatan eller att det finns tydliga vägbeskrivningar till den aktuella enheten i fastigheten.

I flera fall har det framkommit att verksamheter har med patientgrupps- eller individanpassad information i kallelserna om vad som kommer hända vid besöket och/eller vad patienten (eller anhörig) bör tänka på inför besöket.

Granskade kallelser är samtliga skrivna på svenska. De intervjuade menar att personer som inte talar svenska vanligen kan ta hjälp för att förstå innehållet i kallelsen.

När det gäller kallelser till personer med funktionsnedsättning beskriver de intervjuade att dessa får vanliga kallelser men att dessa ofta skickas till det boende där personen bor.

h) Sker distribution av kallelser till patienter på ett, för patienten, ändamålsenligt och effektivt sätt (säkerställs t ex att patienter erhåller kallelser i tillräcklig tid innan ett besök/ behandling)?

Ja. Enligt vår granskning av kallelser och tidbokningar framgår att kallelser till besök som initieras av vården vanligen skickas ca några veckor innan besöket och att patienter som lämnat medgivande till sms-påminnelser får en sådan via automatisk rutin 1-2 dagar innan besöket. I relation till granskningen från år 2020 (där revisorerna konstaterade att kallelser till planerad vård kom fram för sent) ges således här en mer positiv bild.

i) Nyttjar hälso- och sjukvården andra kommunikationsmedel än brev och telefon i kontakten med patienter i samband med kallelser, påminnelser, bekräftelser e t c på ett ändamålsenligt sätt (t ex telefon, e-post, mina vårdkontakter e t c)? Ytterligare frågor om tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet utifrån vår analysmodell.

Ja, alla dessa kanaler nyttjas. E-post ska dock inte användas ifall känsliga uppgifter ingår i meddelandet. Verksamheterna har som rutin att försöka hänvisa e-post till Mina vårdkontakter där informationen kan hanteras säkert.

Generellt sett används autentisering via främst bank-id / mobilt bank-id för digitala tjänster i Region Dalarna. Detta gäller såväl för nationella e-tjänster som för regionens egna appar och bedöms ge tillräcklig säkerhet och integritet för aktuella tjänster. Utifrån den basala granskning skett av om kraven enligt GDPR uppfylls, är vår bedömning är att så är fallet.

j) Finns det hinder (t ex tekniska eller juridiska) som begränsar förutsättningarna att, i förekommande fall, utveckla formerna för hur kommunikationen sker? Ytterligare frågor om Tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet utifrån vår analysmodell.

Nej, i princip finns inte sådana hinder. De tekniska och juridiska möjligheterna för patienter att själva boka tider finns och kommer även att förbättras via en ny version av den nationella tjänsten för tidbokning (webtidbok). Hindren finns idag snarare i att alla enheter inte är anslutna till de digitala tjänsterna och att få tider är utlagda av regionens verksamheter som möjliga för patienter att boka. Ett annat hinder är både medborgarnas och i viss mån medarbetarnas vana att använda digitala lösningar för kommunikationen med patienterna.

k. Har Regionen inklusive hälso- och sjukvården och tandvården tillräcklig kompetens och kapacitet för att kunna erbjuda relevanta tjänster inom området till patienterna?

Delvis. Region Dalarna använder externa leverantörer för tillhandahållandet av tjänster inom detta område. Härigenom finns kompetens och kapacitet. Regionens digitaliseringsstrategi har höga ambitioner och om denna ska realiseras genom egen utvecklingskapacitet är vår bedömning att förstärkning är nödvändig.

Svar på övergripande fråga / syfte

Är Hälso- och sjukvårdsnämndens och Tandvårdsnämndens kommunikation med patienten i samband med tidsbokning inför besök/behandling ändamålsenlig?

Ja, i huvudsak.

Andreas Endrédi

Certifierad kommunal revisor

Uppdragsansvarig

Bilaga 1 Metod

Revisionskriterier

Bedömningar i denna granskning har skett utifrån följande:

- Regionens reglementen
- Övergripande i relation till Patientlag (2014:821)
- En egen erfarenhetsbaserad analysmodell, se bilaga 2

Intervjuer

Intervjuer har skett med följande befattningshavare:

- Ordförande HSN
- Ordförande Tandvårdsnämnden
- Divisionschef kirurgi
- Förvaltningschef och kvalitetsutvecklingschef Tandvårdsförvaltningen
- Förvaltningsledare verksamhet e-tjänster 1177
- Förvaltningsledare IT avseende VIST
- Gruppintervjuer inom 2 av regionens vårdcentraler
- Gruppintervjuer inom 2 psykiatriska vårdenheter
- Gruppintervju inom Mammografimottagningen Falun
- Gruppintervju inom reumatologmottagningen Falun
- Gruppintervjuer inom 3 folktandvårdsmottagningar

Dessutom har förvaltningsledare verksamhet avseende VIST samt objektägaren för Min vård-appen via e-post ombetts besvara några frågor avseende GDPR.

Dokument

Följande dokument har granskats:

- Regionplan 2020 – 2023
- Regionplan 2021 – 2024
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2020
- Tandvårdsnämndens verksamhetsplan 2021
- Tandvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2020
- Region Dalarnas digitaliseringsstrategi
- Förvaltningsplan VIST
- Rutin för sms-kallelser
- Kallelser från nio vårdenheter

Substansgranskning

Vi har granskat fem kallelser eller tidsbokningar vid vardera nio mottagningar. Granskningen har bestått av att vi i samband med intervju ställt frågor om kallelsen eller tidsbokningen till den eller de personer som intervjuats vid varje mottagning. Vi har slumpvis valt ut fem besök vid varje mottagning vilka varit inplanerade under perioden september 2020 till och med mars 2021. För utvalda bokningar har vi ställt ett antal frågor vilka framgår av redovisningen i avsnitt 3.3.2.

Bilaga 2 Analysmodell

Nedan presenteras analysmodellen indelad i 4 temata. Det som uttrycks mer detaljerat under dessa fyra områden är det vi menar utmärker ändamålsenlighet kopplat till vårdens kommunikation med patienter vid kallelser och tidbokning. Det är alltså detta som är våra utgångspunkter i granskningen. På ett övergripande plan används även Patientlag (2014:821) och inte minst det 5:e kapitlet som handlar om Delaktighet och lägger bl.a. fast att:

- vården ska utformas och genomföras i samråd med patienten
- patientens medverkan i den egna vården ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Analysmodell:

1. Regionens ambitioner, strategi och genomförande

- Det behöver finnas en tydlig ambition kring hur kommunikationen ska ske, vilka tjänster invånarna ska erbjudas (liksom i vilka fall olika e-tjänster inte får vara det enda sättet att kommunicera) samt vilka tekniska lösningar som ska användas
- Regionen behöver ha en handlingsplan för genomförande samt ha kompetens (egen eller upphandlad) och kapacitet att genomföra planen
- Löpande kunskap om framdriften behövs liksom om vad både patienter och vårdens medarbetare tycker om hur kommunikationen fungerar

2. Patientmedverkan / tjänsteutbud. Med utgångspunkt i dagens tekniska möjligheter bör det finnas ett brett utbud av tjänster till hjälp för både patienter och för vården, exempel nedan:

- Möjlighet att kommunicera med vården via e-post
- Möjlighet att boka själv (åter-/uppföljningsbesök respektive nybesök)
- Möjlighet att samplanera flera vårdhändelser till samma tid/dag
- Möjlighet att av-/omboka
- Tillhandahålla bekräftelse på bokning (om den skett via tel, e-post, e-tjänst) med lämplig framförhållning
- Tillhandahålla påminnelse (på valbart sätt, via sms, via e-post, annat sätt) med lämplig framförhållning
- Möjlighet för patienten att själv "checka in" vid besök
- Möjlighet att få information om var i processen man befinner sig (under pågående vårdkontakt)

3. Innehållet i kallelser / bekräftelser behöver vara korrekt och begripligt

- Tydligt datum, tidpunkt, och plats – inkl vägbeskrivning inom vårdinrättningen
- Tydligt och enkelt formulerad information om vad som kommer att hända vid mötet
- Vid behov: tydligt och enkelt formulerad information om vad patienten särskilt behöver tänka på att göra (eller inte göra) inför sitt besök
- Författat på språk som den kallande enheten vet att patienten förstår

4. Tekniska förutsättningar, säkerhet och integritet

- Det bör finnas möjlighet att skicka ut en rimligt generell notifiering (påminnelse, uppmaning) till medborgaren via t.ex. e-post eller sms
- Notifieringen bör kunna vara länk för att enkelt nå säker (autentiserad, dvs. till rätt person och krypterad) tillgång till de möjligheter som beskrivs under tjänsteutbud ovan

- Det bör finnas en applikation eller portal som skapar en säker (autentiserad och krypterad) tillgång
- Inblandade systemkomponenter bör vara konstruerade för att kunna följa GDPR
- Systemens konstruktion bör inte kräva administration av samtycke – behandlingen bör vila på annan laglig grund
- Säkerheten ska kunna skapas mha av medel (t.ex. Bank ID eller Freja eID) som är allmänt tillgängliga för alla medborgare