

Plattform för kommunikation på patientens villkor

Fem förslag för förbättrade kontakter med vården

Inledning

Det finns många vinster med att utveckla kommunikationen mellan vården och patienterna. Vi vet att ett gott bemötande påverkar hälsan positivt. Samma sak gäller om patienten kan bli mer delaktig i vård och behandling. Ekonomiskt finns också mycket att tjäna på att patienter kommer i tid och inte missar läkarbesök eller operationer.

Synskadades Riksförbund lämnar här fem förslag som skulle underlätta patienternas kontakter med vården. Vi har utgått från personer med synnedsättning och blindhet, men våra förslag är av generell karaktär.

Förbättringarna skulle vara till stor nytta för många.

1. Skicka kallelser och påminnelser i olika format.
2. Ge information om operation och behandling på media som patienten föredrar.
3. Säkra patientens tillgång till den egna journalen.
4. Inrätta vårdlots på nätet.
5. Gör patientterminaler på sjukhus användbara för alla.

Observera att detta material utgår helt ifrån patientens perspektiv. Det betyder inte att vi har glömt personalen. Bra kommunikationslösningar och tillgänglig teknik är av stor betydelse även för vårdens anställda, inte minst för anställda som är synskadade.

Lagstiftning

Digitaliseringen ger nya möjligheter att anpassa informationen efter patientens behov. Det är också vad den nya patientlagen (2014:821) föreskriver. Där står bland annat att ”information ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra förutsättningar” (3 kap. 6 §). Av förarbetena till lagen framgår att informationen ska lämnas i former som stärker patientens delaktighet och självbestämmande. Den får inte ges slentrianmässigt, utan måste anpassas till den aktuella patientens förutsättningar, bland annat funktionsnedsättningar.

Enligt den nya lagen om offentlig upphandling (2016:1145) ska krav på tillgänglighet ställas med beaktande av samtliga användares behov.

Det gäller exempelvis vid upphandling av webbplatser. Av 9 kap. 2 § om tekniska krav framgår följande:

”När det som anskaffas ska användas av fysiska personer ska de tek-

niska specifikationerna bestämmas med beaktande av samtliga användares behov, däribland tillgängligheten för personer med funktionsnedsättning. Undantag får göras endast om det finns särskilda skäl.

Om Europeiska unionen i en rättsakt har antagit obligatoriska krav på tillgänglighet, ska de tekniska specifikationer som avses i första stycket bestämmas med hänvisning till den rättsakten.”

En sådan rättsakt är EU:s webbtillgänglighetsdirektiv. Det specificerar närmare vilka krav som ska ställas när det gäller information på webbplatser och i mobilappar. Direktivet ska vara införlivat i svensk rätt senast den 23 september 2018 och vara fullt genomfört under 2021.

Direktivet går att ta del av via följande länk: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016L2102&from=SV>

Våra fem förslag

1. Skicka påminnelser och kallelser i olika format

Vissa verksamheter, bland annat folktandvården, erbjuder sedan länge kallelser och påminnelser via SMS. Det borde vara standard för landstings/regionfinansierad vård och rehabilitering i stort. Alla som gör en tidsbokning borde erbjudas möjligheten att få en påminnelse via SMS.

För många synskadade skulle det antligen bli möjligt att självständigt läsa och hålla koll på inbokade vårdbesök. Men det skulle vara till nytta för de flesta patienter och även för landstinget. Alla missade tider och inställda besök är ett generellt problem, som innebär att vårdens resurser används ineffektivt.

SRF har tagit upp behovet av påminnelser om bokade tider och kallelser via digitala kanaler. Vi har bland annat varit i kontakt med Inera Vårdguiden. Ett vanligt svar har varit att det, av hänsyn till patienternas integritet, inte går att skicka tidsbokningar via SMS och e-post.

Men det är en missuppfattning. Socialstyrelsen meddelade redan 2011 att kallelser och påminnelser via sms och e-post är tillåtet, om vårdgivaren uppfyller vissa villkor och patienten själv har gett sitt samtycke (Se bilaga 1, med utdrag från Vårdgivarguiden SLL och socialstyrelsen).

Alla vårdgivare borde således kunna erbjuda påminnelser via SMS och e-post. Tekniken gör det numera möjligt att ta fram kallelser även i andra format.

Vi efterlyser gemensamma lösningar, som alla vårdgivare kan använda, för att skicka kallelser i bland annat punktskrift och storstil (not 1). Det fordrar dock att det finns system och rutiner som det är lätt att ansluta sig till och använda.

Våra förslag

- Ställ krav på samtliga vårdgivare att de ska erbjuda påminnelser om bokade tider via SMS och e-post till patienterna.
- Utred hur kallelser ska kunna erbjudas i andra format, bland annat elektroniskt, i storstil, punktskrift och i intalad form/som ljudfil.

Not 1: Med storstil avses tryckt text med Arial fontstorlek 14p eller större.

2. Ge information om operation och behandling på media som patienten föredrar

Även i den direkta kontakten med vården har patienterna olika informationsbehov. Det är självklart i teorin, men i praktiken är det ovanligt att informationen anpassas. Våra medlemmar vittnar om att personer med synnedsättning och blindhet inför en operation ofta får information i form av ett blad eller en folder med tryckt text. Att detta format inte fungerar för alla verkar ibland komma som en överraskning för personalen. För patienten kan detta få flera negativa effekter:

- medicinska risker uppstår om patienten inte kan ta del av viktig information
- minskad delaktighet ger sämre möjligheter för patienten att själv påverka behandlingsresultat och hälsa
- patienten känner sig osäker och dåligt bemött

Med information om behandlingar och operationer i form av digitala dokument kan patienter få informationen skickad till sin dator, surfplatta eller mobiltelefon. Moderna översättningsprogram kan också göra informationen tillgänglig på olika språk.

Våra förslag

- Ställ krav på samtliga vårdgivare att de ska kunna erbjuda information om operationer och behandlingar i form av digitala dokument i lämpliga format, såsom Word och tillgänglig PDF.
- Utforma gemensamma rutiner och system för hur sådana digitala dokument ska tas fram och tillhandahållas för olika patientgrupper inom de verksamheter som drivs i landstingens och regionernas egen regi. Ge även privata vårdgivare möjlighet att använda dessa lösningar.
- Utred hur information om operationer och behandlingar ska kunna erbjudas i andra format, bland annat i storstil, punktskrift och i intalad form, som ljudfil.

3. Säkra patientens tillgång till den egna journalen

Webbtjänsten Journalen har många positiva sidor. Den ger bland annat patienten möjlighet att läsa journaluppgifterna i lugn och ro och att följa och förstå sin egen vårdprocess. För synskadade, särskilt för blinda personer, är denna tillgång till journalen något helt nytt. Tidigare har man visserligen kunnat beställa journalkopior, men inte enkelt och självständigt kunnat läsa dem. I många fall har synskadade varit tvungna att be om hjälp för att ta del av sin journal. Nu blir det möjligt att göra det på egen hand. Men det förutsätter två saker:

- att den enskilde har tillräckliga datorkunskaper och kan använda de särskilda hjälpmedel som finns för synskadade
- att de webblösningar som landstinget väljer är fullt tillgängliga och lätta att använda, även för personer med synnedsättning och blindhet

Tyvärr har många synskadade inte fått tillräcklig datorträning för att enkelt kunna använda nätets möjligheter. Man behöver både behärska sina hjälpmedelsprogram och förstå hur olika webbtjänster fungerar ihop med hjälpmedlen. Här finns en uppenbar risk att en relativt stor grupp får svårt att använda Journalen på nätet.

Problemen försvinner inte, men blir mindre, om tjänsten görs så enkel som möjligt att använda för människor med olika behov. Eftersom det rör sig om en gemensamt finansierad allmännyttig tjänst, behöver den fungera för så många som möjligt. Vi anser därför att omfattande tillgänglighetstester måste göras.

Våra förslag

- Genomför ambitiösa användartester och säkerställ att webbtjänsten blir tillgänglig och användbar för så många som möjligt.
- Utred effekterna av Journalen på nätet, med fokus på jämlik tillgång till hälso- och sjukvården och alternativa lösningar för dem som inte har möjlighet att använda webbtjänsten.

4. Inrätta vårdlots på nätet

Många talar om e-Hälsans fördelar, men ogärna om de problem som kan uppstå. Vilka alternativ ska till exempel erbjudas åt dem som inte kan använda webben? Den frågan diskuteras inte på allvar. Enligt en Kantar Sifo-undersökning från 2017 har mindre än hälften av synskadades Riksförbunds medlemmar regelbunden tillgång till internet. Vi kan med fog tala om ett nätets utanförskap.

När även sjukvården flyttar ut på webben står grundläggande medbor-

gerliga rättigheter på spel. Det handlar bland annat om jämlik tillgång till sjukvårdens tjänster. Men det reser också frågor om individens delaktighet och möjligheter att påverka sin egen hälsa. Ska enbart de som behärskar den digitala tekniken erbjudas dessa möjligheter?

SRF har föreslagit att de som har svårt att använda hälsotjänster på webben ska kunna få särskilt stöd. Vi har kallat denna funktion ”vårdlots på nätet”. Vi tänker oss detta som en ombudsfunktion. Individen tecknar avtal med en tredje part, som sedan kan agera ombud. Det skulle kunna vara sjukvårdsrådgivningen per telefon eller annan vårdpersonal. Ombudet får till uppgift att utföra hälsotjänster på nätet åt den som inte själv kan göra detta. Viktigt är att ombudet i så fall omfattas av sedvanlig sjukvårdssekretess.

En stötesten har varit om en ombudsfunktion är förenlig med patientdatalagen. Datainspektionen har hävdats att så inte är fallet. I en dom i juni 2016 slår kammarrätten i Stockholm dock fast att det enligt patientdatalagen (2 kap. 3 §) är möjligt för vårdgivare att låta ett ombud, som patienten själv utsett, ta del av patientens journal via nätet, (Stockholms Kammarrätt mål nr 5402 15). Datainspektionen har överklagat domen till Högsta förvaltningsdomstolen.

Om kammarrättens utslag står fast och detta är möjligt för journaltjänsten borde det även kunna tillämpas för andra tjänster, som kräver inloggning via 1177.se. Tiden är med andra ord mogen att låta idén om en vårdlots eller ett vårdombud på nätet ta fastare form.

Vårt förslag:

- Utred och lämna förslag på hur en vårdlots/ombudsfunktion för e-hälsotjänster kan utformas och införas.

5. Gör patientterminaler på sjukhus användbara för alla

Patienter som är inlagda på sjukhus ska kunna kommunicera och få relevant information via de patientterminaler, som sjukhusen allt oftare tillhandahåller. I allmänhet är det multimedia-terminaler där man dels kan få information kring den egna sjukhusvistelsen, dels kan kommunicera, nå internet och välja TV- eller radioprogram. Men terminalerna är inte användbara för alla patienter. Samtidigt finns i dag inbyggda hjälpmedelsfunktioner i många kommersiella produkter, såsom mobiltelefoner, surfplattor och datorer.

Våra förslag

- Ta centralt fram krav på hur god tillgänglighet och användbarhet för patientnära IKT (bland annat patientterminaler) ska säkras inom verksamheter som finansieras av landstingen och regionerna.
- Utfärda anvisningar om hur kraven ska användas i samband med anskaffning/upphandling av sådan teknik.

För dig som vill läsa mer

Diskrimineringslagen (2008:567)

EU:s webbtillgänglighetsdirektiv

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 3:1

Lagen om offentlig upphandling (2016:1145) 9:2

Patientdatalagen (2008:455)

Patientlagen (2014:821) 3:6



Antagen av förbundsstyrelsen 20–21 april 2017.

Detta material finns i följande versioner: på papper i tryckt text, som punktskrift, som word-fil, samt inläst på CD i DAISY-format.

Beställs hos SRF Kontorsservice, tel: 08-39 90 00
eller via e-post: kontorsservice@srf.nu



Synskadades Riksförbund · 122 88 Enskede
tel: 08-39 90 00 · fax: 08-39 93 22
info@srf.nu · www.srf.nu



Stöd gärna vårt arbete.
Pg 90 00 90-2