

# Högklassiga distanstjänster kräver medvetet ledarskap

**Text: Päivi Metsäniemi**  
generalsekreterare, Duodecim

**Distans- och e-tjänster bör granskas och utvecklas systematiskt ur samma kvalitetsperspektiv som övrig verksamhet inom hälso- och sjukvården. Då kan man säkerställa att tjänsterna motsvarar klienternas behov på ett smidigt, kostnadseffektivt och säkert sätt. Organisationerna behöver verktyg för att nå det här målet.**

**Våren 2020 tog den finländska** hälso- och sjukvården ett enormt digitalt språng – ofrivilligt, till följd av pandemin, och i huvudsak oförberett (1). Olika metoder för att uträtta ärenden på distans infördes i snabb takt. Det man främst tänkte på i fråga om patientsäkerheten var om ett besök inom hälso- och sjukvården utsatte personen för covid-19. Övriga kvalitetsperspektiv, såsom datasäkerhet, dataskydd och annan patientsäkerhet, fick mindre uppmärksamhet.

I den nya klient- och patientsäkerhetsstrategin betonas patientsäkerheten vid distans- och e-tjänster (2). Det behövs, för ofta slår verkligheten till efter den första ivern över en ny innovation. Det visar sig att den nya rutinen inte tål närmare

granskning, och det krävs insatser för att inkludera den i vardagen (3). Distansmottagningens kvalitet, patientsäkerhet, kostnader, kundnöjdhet och personalnöjdhet bör följas upp och utvecklas kontinuerligt.

### **Många faktorer påverkar distansverksamhetens kvalitet**

Man måste beakta bland annat den utvalda teknikens datasäkerhet och användarvänlighet, dataskyddsfrågor och personalens kompetens. Också patientens kompetens är viktig. Det ska vara lätt att anlita distanstjänster och få hjälp när det behövs. Patienterna måste också kunna välja att uträtta ärenden på plats om de så vill. Har man tänkt på patientens förmåga och vilja, besvärets typ och varaktighet och vårdens kontinuitet?

Man bör komma överens på förhand hur vissa situationer ska hanteras, såsom behovet av antibiotika och HCI-läkemedel, praxis för sjukskrivning och skrivande av intyg. Man bör också fundera på hur man vid behov ber patienten besöka en fysisk mottagning.

Kostnaderna är ett kapitel för sig. Offentliga sektorns upphandlingsförmåga var kanske inte på topp när pandemin slog till och tvingade oss att ta det digitala språnget. Man valde lösningar vars kostnadsstruktur inte tål granskning. Kostnaderna för program blev ytterligare en utgiftspost, utan att man kunde skära ner på något – till exempel rums- eller tidsanvändningen. I framtiden kommer större anordnare att kunna utnyttja distansmottagningens faktiska potential ännu bättre, såsom oberoendet av geografiskt avstånd, en tillräcklig volym och utrymmesfrågor.



## Checklista till hjälp

För att vi ska få ut den förväntade nyttan av distanstjänster inom social- och hälsovården krävs mer forskning. Dessutom behövs det verktyg för de organisationer som för tillfället kämpar med de här frågorna. Som en del av förankringen av klient- och patientsäkerhetsstrategin arbetar vi därför på en checklista som ska hjälpa producenter av distanstjänster att kontrollera att de har bedömt tjänsternas kvalitet ur alla synvinklar. Redan nu kan man förbättra sin kompetens t.ex. med hjälp av en nätkurs på Oppiportti (4). Det krävs medvetet ledarskap för att distanstjänsterna ska bli en naturlig och nyttig del av vardagen inom social- och hälsovården. ○

### Hänvisningar:

1. Vesa Jormanainen: COVID-19 sai terveystalvut digiloikkaan, SLL 24-32/2021
2. SHM: Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022-2026
3. Ozgur Dedehayir, Martin Steinert: The hype cycle model: A review and future directions, Technological Forecasting and Social Change, 108/2016
4. Nätkursen Etävastaanotto, Oppiportti, Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00223/avaa>