



HSA Hantering av organisationsförändringar i vårdgivarstrukturen

Version 2.0



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
1 Inledning.....	3
2 Generellt kring organisationsförändringar	3
2.1 Arkivering av stängda vårdgivare och vårdenheter	3
2.1.1 Information som ska sparas vid arkivering	4
2.2 Riskbedömning och beslut inför organisationsförändringar	4
2.3 Stängda vårdgivare och vårdenheter	4
2.3.1 Hantering av stängda vårdenheter med pågående ärenden.....	5
2.4 Spärrhantering vid omorganisationer	5
3 Scenariobeskrivningar.....	7
3.1 Scenario: En vårdgivares verksamhet upphör	7
3.2 Scenario: En vårdgivares uppdrag för viss huvudman upphör	7
3.3 Scenario: En vårdenhet stängs	8
3.4 Scenario: Enhet kopplas till ny vårdenhet	9
3.5 Scenario: Enhet är felaktigt angiven som vårdgivare eller vårdenhet.....	10
3.5.1 Scenario: Enhet är felaktigt angiven som vårdgivare.....	10
3.5.2 Scenario: Enhet är felaktigt angiven som vårdenhet.....	11
3.5.3 Scenario: En vårdenhet har pekat ut felaktig vårdgivartillhörighet	11
3.6 Scenario: En vårdenhet "slutar att vara" vårdenhet, men verksamhet finns kvar	12
3.7 Scenario: En stängd vårdenhet öppnas igen	12
3.8 Scenario: En vårdgivare på ou-nivå tas bort från HSA	13
3.9 Scenario: En vårdgivare byter HSA-ombud	14
3.10 Scenario: Två vårdenheter slås ihop till en vårdenhet	15
3.11 Scenario: En vårdenhet delas upp till två vårdenheter.....	15
3.12 Scenario: En enhet angiven som både vårdgivare och vårdenhet delas upp i två enheter	15
3.13 Scenario: Vårdenhet "flyttas" mellan Vårdgivare.....	16
3.14 Scenario: En vårdgivare på o-nivå tas bort från HSA	17
Referenser	17



Revisionshistorik		
Version, datum	Författare	Kommentar
1.0, 2016-06-27	Ulrika Nilsson, Johan Zenk, Anna Aspviken	Första fastställda version
1.1, 2017-04-03	Ulrika Nilsson, Johan Zenk, Anna Aspviken	Uppdaterad enligt beslut om övergångsregler för stängda vårdenheter som har icke avslutade ärenden samt nytt scenario.
2.0, 2017-04-18	HSA Förvaltning	Fastställd av tjänsteansvarig

1 Inledning

Detta dokument beskriver hur organisationsförändringar som berör vårdgivare och vårdenheter (PDL-organisationen) ska hanteras i HSA. Dokumentet är indelat i två kapitel; ett kapitel som generellt beskriver organisationsförändringar och ett kapitel som beskriver olika scenarion för omorganisationer.

Hur en organisationsförändring genomförs i HSA beror på vilket verktyg organisationen använder för att administrera sin HSA-information. De organisationer som använder HSA Admin hittar information i Handbok för HSA-administratörer [1].

2 Generellt kring organisationsförändringar

2.1 Arkivering av stängda vårdgivare och vårdenheter

En enhet i HSA anses vara stängd när den har passerat sitt angivna slutdatum. Enheter som är markerade som vårdgivare och/eller vårdenheter får inte tas bort ur HSA när de upphör med sin verksamhet. Anledningen till detta är att spårbarheten för åtkomst till patientdata ska kunna bibehållas och att spärr- och loggadministration fortfarande ska fungera.

Vårdgivare och vårdenheter som stängs ligger kvar i HSA, men markeras som *arkiverade* vilket innebär att vårdgivarens eller vårdenhetens information i HSA arkiveras. Observera att begreppet *arkiverad* i detta sammanhang inte är relaterat till journalarkivering då detta sker utifrån Patientdatalagen vid gallring eller när verksamheten upphör, och då enligt beslut från IVO.



En arkiverad vårdgivare eller vårdenhet kan inte öppnas igen, därför är det viktigt att det inte görs ”av misstag”. Av detta skäl sker inte arkivering automatiskt utan initieras av en HSA-administratör.

2.1.1 Information som ska sparas vid arkivering

När en vårdenhet eller en vårdgivare stängs och arkiveras i HSA ska följande information sparas på enheten:

- Namn
- HSA-id
- Organisationsnummer (för vårdgivare)
- Eventuellt startdatum
- Slutdatum
- Vårdgivartillhörighet (för vårdenheter)
- DN (om objektet flyttas), detta lagras då i beskrivningsfältet, *description*

Övrig information bör tas bort.

Samtliga medarbetaruppdrag som är kopplade till vårdgivaren eller vårdenheten ska tas bort. Om den stängda vårdenheten har ett medarbetaruppdrag med ändamålet administration som används för spärr- och loggadministration ska detta stängas och skapas på nytt kopplat till annan aktiv vårdenhet inom vårdgivaren, vars verksamhetschef har tagit över ansvaret för detta.

2.2 Riskbedömning och beslut inför organisationsförändringar

Centralt för all organisationsregistrering i HSA är att organisationen alltid ska vara processad, beslutad och känd i verksamheten, t.ex. ska vårdgivare och vårdenheter vara tydligt definierade i organisationen. Organisationsstrukturen som angivits i vårdsystem ska vara synkroniserad med denna beslutade organisation för att PDL ska kunna uppfyllas.

Riskbedömning bör genomföras inför varje omorganisation och utifrån denna beslutar varje vårdgivare om lämplig hantering och nödvändiga åtgärder. Vid stängning av en vårdenhet ska vårdgivaren besluta om journalinformationen ska vara tillgänglig eller arkiveras. Om journalinformationen ska vara tillgänglig beslutar vårdgivaren vilken vårdenhet och verksamhetschef som ska vara ansvarig för informationen i fortsättningen.

2.3 Stängda vårdgivare och vårdenheter

När det finns ett beslut om att en vårdgivare eller vårdenhet ska stängas anges ett slutdatum i HSA. Det är en väsentlig skillnad mellan att stänga en vårdgivare och en vårdenhet i och med att vårdgivaren är en juridisk person (en organisation) där verksamheten läggs ner och inte bedrivs under samma juridiska ansvar längre.

I de fall vårdgivarens verksamhet läggs ner behöver IVO kontaktas eftersom de beslutar om hur journaler som tillhört den stängda vårdgivaren ska hanteras och arkiveras. Observera att det



finns fall då vårdgivarens uppdrag inom ramen för en viss huvudman¹ upphör, men den juridiska vårdgivaren fortsätter med sin verksamhet. I detta fall kommer huvudmannen att arkivera vårdgivaren i HSA, men IVO behöver inte kontaktas.

En stängd vårdenhet innebär att en organisatorisk enhet inom en vårdgivare slutar med sin verksamhet. Vårdgivaren fortsätter att bedriva sin verksamhet och journaler för den stängda vårdenheten ska, i de flesta fall, förbli åtkomliga för de som har behörighet till denna vårdenhet (läsbehörighet).

I HSA arkiveras stängda vårdenheter och vårdgivare. Denna arkivering ska inte förväxlas med arkivering av journaler som sker när en vårdgivare upphör med sin verksamhet, se kap. 2.1.

2.3.1 Hantering av stängda vårdenheter med pågående ärenden

För en vårdenhet vars verksamhet upphör kan det finnas pågående ärenden som behöver avslutas, t.ex. intygshantering och ärendekommunikation med Försäkringskassan. Under förutsättning att en verksamhetschef utsetts och fått ett uttalat ansvar för dessa ärenden kan vårdenheten under en övergångsperiod på max tre månader ligga kvar i HSA utan att vårdenheten markeras som arkiverad vårdenhet. Vårdenheten bör då avmarkeras för visning för allmänheten och medarbetaruppdrag samt medarbetaruppdragsmedlemmar som inte är nödvändiga för avslut av ärenden bör tas bort. Vårdenheten bör förses med ett slutdatum max tre månader framåt i tiden efter det officiella stängningsdatumet.

2.4 Spärrhantering vid omorganisationer

Utifrån den genomförda riskbedömningen i samband med omorganisationen beslutas hur spärrar på stängda och nya vårdenheter ska hanteras. Vanligen ligger spärrar på stängda vårdenheter kvar om inte patienten begär att de ska tas bort.

När det gäller hantering av patientspärrar för nya vårdenheter som bedriver samma typ av verksamhet som de stängda kan de hanteras på följande två sätt:

- Spärr sätts på de nya vårdenheterna (i enlighet med patientens tidigare beslut om spärr)
- Berörda patienter tillfrågas om de vill spärra sin information på de nya enheterna

När Vårdgivaren ger information till patienten bör den innehålla följande:

- Beskrivning över hur omorganisationen påverkar befintlig spärr
- Information om vad som händer om patienten inte begär någon ändring
- Information om hur patienten ska agera för att bibehålla eller ändra satta spärrar t.ex. att ny blankett ska fyllas i med patientens önskemål
- Information om vart ifylld blankett ska skickas/lämnas

¹ Huvudman = Myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet (Socialstyrelsens termbank)



- Vad som händer om patient inte agerar inom en viss tidsram

Varje vårdgivare beslutar om lämpligt tillvägagångssätt och beskriver sina rutiner.

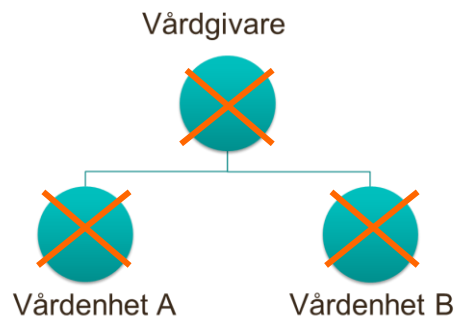
3 Scenariobeskrivningar

3.1 Scenario: En vårdgivares verksamhet upphör

När en vårdgivare upphör med sin verksamhet ska IVO kontaktas för beslut om hur verksamhetens journalinformation ska hanteras.

Observera att ett byte av organisationsnummer för en vårdgivare alltid innebär nedläggning av den gamla vårdgivaren, även om vårdgivarens organisation ingår i samma koncernstruktur som den nya.

I HSA sätts ett slutdatum för vårdgivaren och tillhörande vårdenheter och enheterna arkiveras i HSA, se även kap. 3.7 och 3.8 i detta dokument för information om olika hantering för vårdgivare på o-nivå och ou-nivå.



Figur 1: En vårdgivares verksamhet upphör

Påverkan journalhantering:

IVO kontaktas och tar beslut om hur journalinformation ska hanteras av vårdgivaren.

Teknisk information:

Vårdgivaren och tillhörande vårdenheter får tillägsobjektclassen *hsaArchivedObject* i HSA i samband med arkivering. Enheterna kan antingen ligga kvar i den ordinarie organisationsstrukturen eller flyttas till separat dold gren i HSA som heter "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter". Om enheterna flyttas till grenen "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter" ska DN vid arkiveringstillfället sparas i beskrivningsfältet för de olika enheterna.

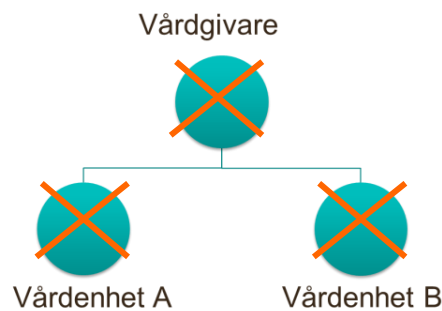
3.2 Scenario: En vårdgivares uppdrag för viss huvudman upphör

När en vårdgivare upphör med sitt uppdrag för en viss huvudman ska huvudmannen stänga vårdgivaren i sin HSA-gren. Vårdgivaren fortsätter med sin verksamhet och kan därför själv besluta hur journalerna ska hanteras, IVO behöver därför inte kontaktas.



Observera att om en huvudman flyttar ett uppdrag från en vårdgivare till en annan (olika organisationsnummer) innebär det att uppdraget utförs av en helt annan vårdgivare, även om vårdgivarnas organisation ingår i samma koncernstruktur.

I HSA sätts ett slutdatum för vårdgivaren och tillhörande vårdenheter och enheterna arkiveras i HSA, se även kap. 3.7 och 3.8 i detta dokument för information om olika hantering för vårdgivare på o-nivå och ou-nivå.



Figur 2: En vårdgivares uppdrag för en viss huvudman upphör

Påverkan journalhantering:

Ansvar för journalen kvarstår hos vårdgivaren.

I de fall huvudmannen önskar en kopia av journal kan det eventuellt ske genom utlämning. Detta stäms av med jurist i varje enskilt fall.

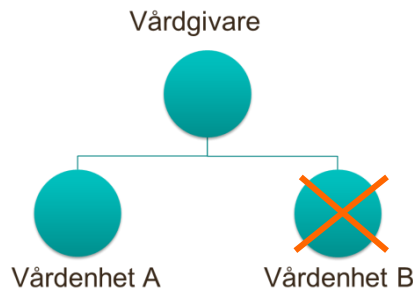
Teknisk information:

Vårdgivaren och tillhörande vårdenheter får tilläggsobjektclassen *hsaArchivedObject* i HSA i samband med arkivering. Enheterna kan antingen ligga kvar i den ordinarie organisationsstrukturen eller flyttas till separat dold gren i HSA som heter ”Inaktiva vårdgivare och vårdenheter”. Om enheterna flyttas till grenen ”Inaktiva vårdgivare och vårdenheter” ska DN vid arkiveringstillfället sparas i beskrivningsfältet för de olika enheterna.

3.3 Scenario: En vårdenhet stängs

När en vårdenhet stängs sätts ett slutdatum för enheten i HSA och enheten arkiveras i HSA. Information rensas bort från enheten, se kapitel 2.1.1.

Kopplade enheter som stängs kan raderas från HSA utan att arkiveras.



Figur 3: En vårdenhet stängs

Påverkan journalhantering:

I journalsystem ska vårdenheten inaktiveras så att det inte längre går att skriva in journalinformation. Redan registrerad journalinformation ska även fortsättningsvis vara spårbar till den stängda vårdenheten.

Befintliga spärrar fortsätter att gälla på den stängda vårdenhetens journalinformation.

Teknisk information:

Vårdenhet får ett slutdatum och tilläggsobjektclassen *hsaArchivedObject* sätts på enheten i HSA i samband med arkivering. Enheten kan antingen ligga kvar i den ordinarie organisationsstrukturen eller flyttas till separat dold gren i HSA som heter ”Inaktiva vårdgivare och vårdenheter”. Om enheten flyttas till grenen ”Inaktiva vårdgivare och vårdenheter” ska DN vid arkiveringstillfället sparas i beskrivningsfältet.

3.4 Scenario: Enhet kopplas till ny vårdenhet

Förändringar som sker på enheter som, både före och efter förändringen, ingår i samma vårdenhet påverkar inte behörigheter, spärrar eller logghantering. Då en enhet tillhört en viss vårdenhet och sedan flyttas över till en annan vårdenhet övergår enheten till den nya vårdenheten utan att någon särskild ändring behöver göras i HSA, förutom omkoppling av enheten till den nya vårdenheten.

Vårdgivaren gör en bedömning av vilka eventuella spärrar som påverkas och behöver flyttas med till den nya vårdenheten, se kap 2.4.

**Påverkan journalhantering:**

Då en enhet flyttas från en vårdenhet till en annan ska det i journalinformationen framgå på vilken vårdenhet informationen upprättades. Detta för att ansvarsfördelningen vid respektive tidpunkt ska vara tydlig. Allt som loggas innan omorganisationen är kopplade till den gamla vårdenheten och det som loggas efter omorganisationen kopplas till den nya vårdenheten.

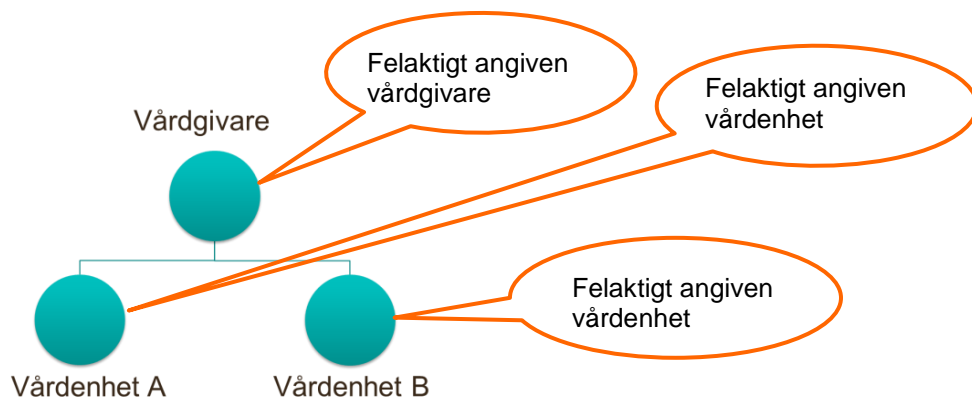
3.5 Scenario: Enhet är felaktigt angiven som vårdgivare eller vårdenhet

När man upptäcker att en enhet har varit felaktigt markerad som vårdgivare och/eller vårdenhet måste det först göras en utredning om den har använts i något nationellt, regionalt eller lokalt vårdssystem. Har enheten inte använts i något vårdssystem eller liknande kan den rättas till i HSA genom att avmarkera den som vårdgivare/vårdenhet utan att objektet behöver stängas och arkiveras eller markeras som felaktig.

En enhet som har använts i vårdssystem ska hanteras på annat sätt i HSA. I dessa fall behöver enheten markeras som felaktigt angiven som vårdgivare och/eller vårdenhet. Detta behöver göras oavsett om enheten ska finnas kvar som aktiv enhet eller stängas/arkiveras i HSA. Anledningen till detta är att spårbarheten i åtkomst till patientinformation måste bibehållas.

3.5.1 Scenario: Enhet är felaktigt angiven som vårdgivare

När en enhet felaktigt angivits som vårdgivare markeras den och alla tillhörande vårdenheter som "felaktigt angiven vårdgivare" och "felaktigt angiven vårdenhet" och sedan tas den felaktiga vårdgivar- och vårdenhetsangivelsen bort. En kommentar om vad som varit felaktigt angivet och när skrivs in i attributet "HSA-administratörens kommentar".



Figur 4: Felaktigt angiven vårdgivare



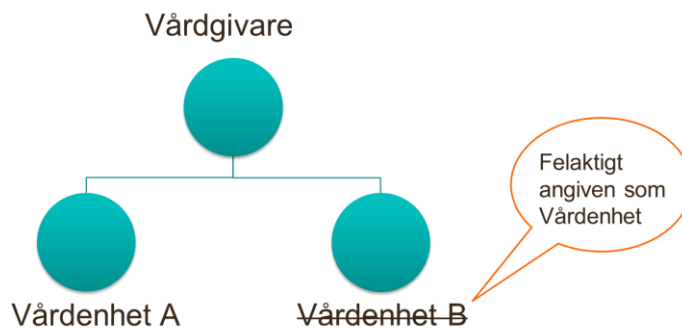
Teknisk information:

Den felaktiga angivelsen av vårdgivare och vårdenhet justeras genom att objektklassen *hsaHealthCareProvider* och *hsaHealthCareUnit* tas bort.

Den felaktigt angivna vårdgivaren kopplas till objektklassen *hsaInaccurateHCP* och de felaktigt angivna vårdenheterna kopplas till objektklassen *hsaInaccurateHCU*.

3.5.2 Scenario: Enhet är felaktigt angiven som vårdenhet

Om en enhet felaktigt har angivits som vårdenhet i HSA markeras den som ”felaktigt angiven vårdenhet” och den felaktiga angivelsen tas bort.



Figur 5: Felaktigt angiven vårdenhet

Teknisk information:

Den felaktiga angivelsen av vårdenhet justeras genom att objektklassen *hsaHealthCareUnit* tas bort. Enheten kopplas till objektklassen *hsaInaccurateHCU*.

En kommentar om vad som varit felaktigt angivet och när, tillsammans med vilken vårdgivare som vårdenheten var kopplad till skrivs in i attributet ”HSA-administratörens kommentar”.

3.5.3 Scenario: En vårdenhet har pekat ut felaktig vårdgivartillhörighet

Om en vårdenhet har angivit fel vårdgivartillhörighet behöver vårdenheten stängas och en ny skapas och kopplas till den korrekta vårdgivaren. Detta beror på att vårdenheten felaktigt har använts för en helt annan juridisk person (vårdgivare).

Vårdenheten stängs och arkiveras.

**Teknisk information:**

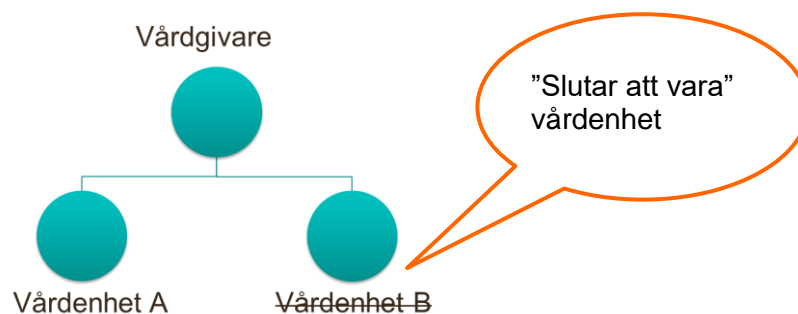
Den felaktiga angivelsen av vårdenhet justeras genom att objektklassen *hsaHealthCareUnit* tas bort. Enheten markeras som felaktigt angiven vårdenhet genom koppling till objektklassen *hsaInaccurateHCU*.

Vårdenhet får ett slutdatum och tilläggsobjektclassen *hsaArchivedObject* sätts på enheten i HSA i samband med arkivering. Enheten kan antingen ligga kvar i den ordinarie organisationsstrukturen eller flyttas till separat dold gren i HSA som heter "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter". Om enheten flyttas till grenen "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter" ska DN vid arkiveringstillfället sparas i beskrivningsfältet.

I attributet "HSA-administratörens kommentar" anges vårdgivartillhörigheten, att den varit fel och under vilken period.

3.6 Scenario: En vårdenhet "slutar att vara" vårdenhet, men verksamhet finns kvar

En vårdenhet som inte längre ska vara en vårdenhet stängs genom att slutdatum sätts på enheten och enheten arkiveras. För den kvarvarande verksamheten skapas en ny enhet med nytt HSA-id.



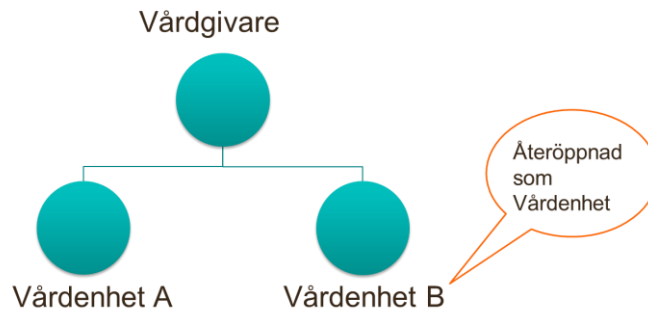
Figur 6: Vårdenhet slutar att vara vårdenhet men verksamhet finns kvar

Teknisk information:

Vårdenhet får ett slutdatum och tilläggsobjektclassen *hsaArchivedObject* sätts på enheten i HSA i samband med arkivering. Enheten kan antingen ligga kvar i den ordinarie organisationsstrukturen eller flyttas till separat dold gren i HSA som heter "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter". Om enheten flyttas till grenen "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter" ska DN vid arkiveringstillfället sparas i beskrivningsfältet.

3.7 Scenario: En stängd vårdenhet öppnas igen

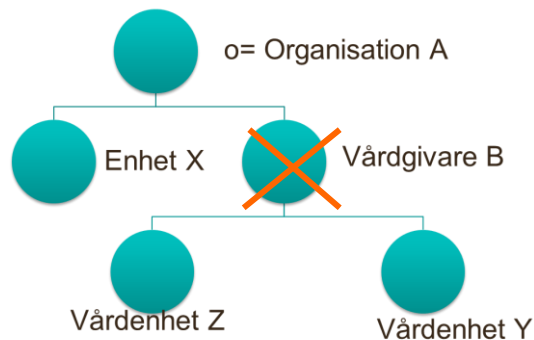
En vårdenhet som är stängd men inte arkiverad går att "öppna igen" genom att slutdatum för enheten tas bort eller sätts till ett nytt datum. Om den stängda vårdenheten är arkiverad kan den inte öppnas igen.



Figur 7: Stängd vårdenheten öppnas igen

3.8 Scenario: En vårdgivare på ou-nivå tas bort från HSA

En vårdgivare på ou-nivå som ska tas bort från HSA hanteras av katalogägaren. Katalogägaren arkiverar vårdgivaren.



Figur 8: Vårdgivare på ou-nivå tas bort från HSA

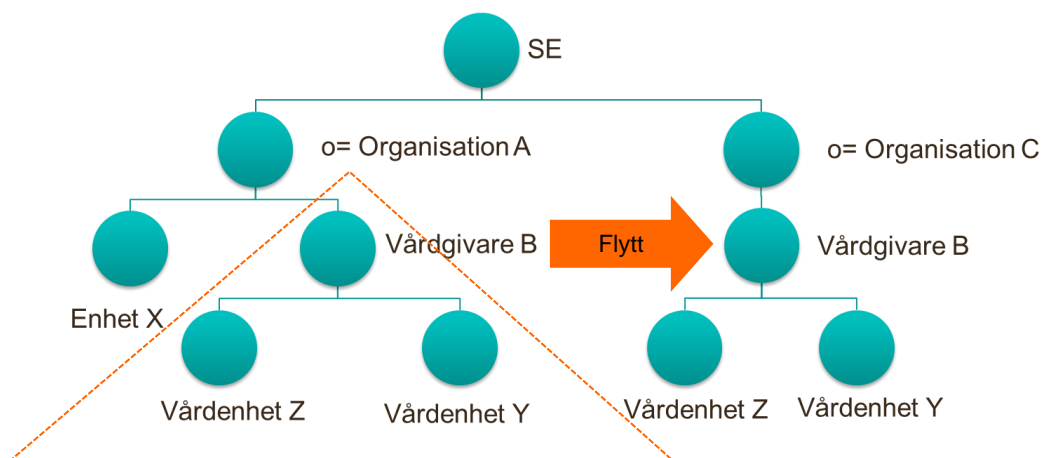
Teknisk information:

Vårdgivarobjektet och tillhörande vårdenheter får ett slutdatum i HSA och kopplas till objektclassen *hsaArchivedObject* i samband med arkivering. Enheten kan antingen ligga kvar i den ordinarie organisationsstrukturen eller flyttas till separat dold gren i HSA som heter "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter". Om enheten flyttas till grenen "Inaktiva vårdgivare och vårdenheter" ska DN vid arkiveringstillfället sparas i beskrivningsfältet.

Observera att namnproblematiken måste hanteras i grenen med arkiverade vårdgivare och vårdenheter så att det inte blir namndubbletter. Detta kan hanteras genom att lägga till ytterligare ett tecken eller liknande på vårdgivarens namn.

3.9 Scenario: En vårdgivare byter HSA-ombud

Detta scenario beskriver hanteringen då en vårdgivare flyttas i HSA, t.ex. byter HSA-ombud eller går från en egen anslutning till anslutning via HSA-ombud. Observera att det i detta fall inte handlar om en avslutad verksamhet och att arkivering därför inte är nödvändig.



Figur 9: En vårdgivare byter HSA-ombud

Vårdgivaren kan flyttas till ny o-gren i HSA utan att HSA-id förändras för grenens existerande objekt.

Observera att alla flyttar av denna karaktär ska stämmas av med HSA Förvaltning innan de genomförs. Observera också att eventuella utfärdade HCC kan behöva spärras och utfärdas igen.

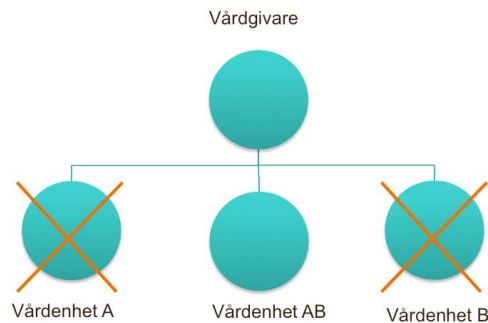
Teknisk information:

Nya objekt som skapas på den nya platsen i HSA följer den HSA-id-serie som används för den nya platsen.



3.10 Scenario: Två vårdenheter slås ihop till en vårdenhet

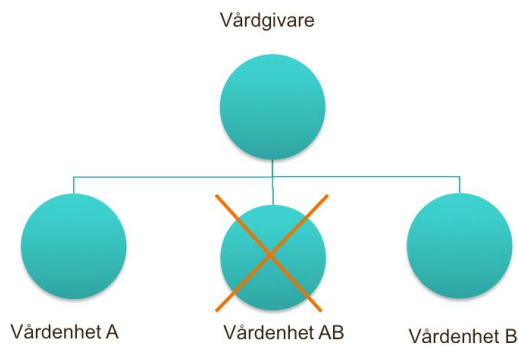
För detta scenario gäller samma hantering som då en vårdenhet stängs. De två gamla vårdenheterna stängs och arkiveras och en ny vårdenhet skapas med nytt HSA-id.



Figur 10: Två vårdenheter slås ihop till en vårdenhet

3.11 Scenario: En vårdenhet delas upp till två vårdenheter

För detta scenario gäller samma hantering som i scenariot då en vårdenhet stängs. Den gamla vårdenheten stängs och arkiveras och de nya vårdenheterna skapas med nya HSA-id:n.



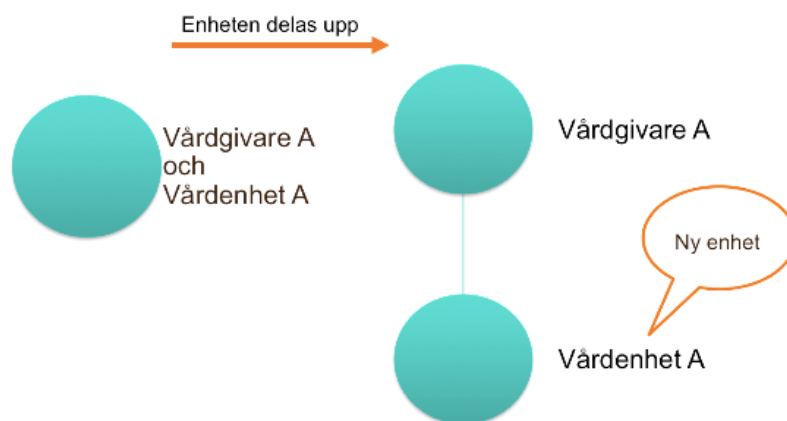
Figur 11: En vårdenhet delas upp till två vårdenheter

3.12 Scenario: En enhet angiven som både vårdgivare och vårdenhet delas upp i två enheter

Det går att ha en enhet (objekt) i HSA angiven som både vårdgivare och vårdenhet, men det kan ställa till problem t.ex. om enbart vårdenheten ska läggas ner eller om en av dem ska byta namn. Rekommendationen är därför att man separerar vårdgivare och vårdenheter som olika enheter (objekt) i HSA.



Om organisationen beslutar att dela upp en enhet till två enheter i HSA på detta sätt behöver en noggrann analys göras av hur objektet tidigare använts i journalsystem och internt. Vid en uppdelning är rekommendationen att behålla det existerande objektet som vårdgivare och skapa ett nytt underliggande objekt för vårdenheten. Det existerande objektet anges som ”felaktigt angiven vårdenhet” och vårdenhetsangivelsen tas bort från objektet. En kommentar om vad som varit felaktigt angivet och när skrivs in i attributet ”HSA-administratörens kommentar”. Eventuella medarbetaruppdrag tas bort på den existerande enheten och nya skapas på den nya vårdenheten.



Figur 12: En enhet angiven som både vårdgivare och vårdenhet delas upp i två enheter

Påverkan journalhantering:

En noggrann analys av vad som skett i journalsystem behöver göras, t.ex. om det finns spärrar kopplat till vårdenhetens gamla HSA-id som behöver hanteras.

Journaler som skrivits på vårdenhetens gamla HSA-id och spärrar som ligger på detta HSA-id behöver kopplas om till vårdenhetens nya HSA-id.

Teknisk information:

Den felaktiga angivelsen av vårdenhet justeras genom att objektklassen *hsaHealthCareUnit* tas bort liksom medarbetaruppdrag som är kopplade till enheten. Enheten kopplas till objektklassen *hsaInaccurateHCU*. En kommentar om vad som varit felaktigt angivet och när skrivs in i attributet ”HSA-administratörens kommentar”.

Ett nytt objekt skapas för vårdenheten i HSA och den kopplas till vårdgivaren via attributet ”vårdgivartillhörighet” och medarbetaruppdrag skapas för vårdenheten på dess nya plats.

3.13 Scenario: Vårdenhet ”flyttas” mellan Vårdgivare

En vårdenhet eller enhet inom en vårdenhet kan definitionsmässigt inte flyttas till en annan vårdgivare så detta scenario handlar egentligen om att verksamheten stängs och öppnas i ny

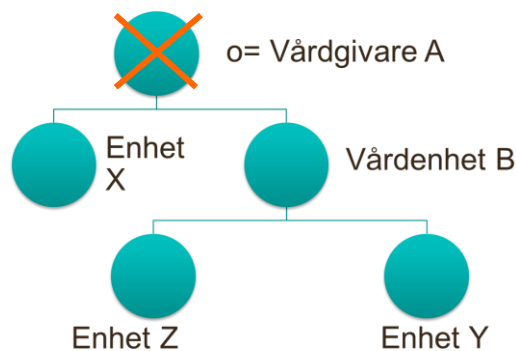


regi. Det innebär att vårdenheten arkiveras hos den första vårdgivaren och skapas på nytt hos den andra vårdgivaren, med nytt HSA-id.

3.14 Scenario: En vårdgivare på o-nivå tas bort från HSA

Då en vårdgivare på o-nivå ska tas bort från HSA kontaktas HSA Förvaltning på Inera.

Innan ansökan skickas in ska organisationen själv ha säkerställt att samtliga underliggande vårdenheter och vårdgivare har arkiverats.



Figur 12: Vårdgivare på o-nivå tas bort från HSA

Referenser

Nr	Dokument
[1]	Handbok för HSA-administratörer, http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/HSA/Dokument/Stodjande-dokument/