

Datum
2021-05-25
Vårt dnr
HSF 21 00 74
Ert dnr
S2021/00850

Remitterande instans Socialdepartementet
Adress Regeringskansliet, 103 33 Stockholm
Postadress s.remissvar@regeringskansliet.se
(Alt e-postadress) s.fs@regeringskansliet.se

YTTRANDE ÖVER SOU 2021:4 INFORMATIONSOVERFÖRING INOM VÅRD OCH OMSORG

Socialdepartementet har överlämnat SOU 2021:4 till Region Västmanland för yttrande. Regionen utvecklar synpunkterna nedan med angivande av aktuellt avsnitt.

Sammanfattning

Region Västmanland (regionen) tillstyrker i stort förslagen men befarar att fler patienter/omsorgstagare väljer att avstå från att ingå i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Regionen har invändningar mot att uttryckligt samtycke alltså krävs för att ta del av annan vårdgivares/omsorgsgivares personuppgifter i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Vidare befarar regionen begreppsförvirring när det gäller kvalitetsuppföljning och vänder sig även mot att kvalitetsuppföljning ska beslutas av fullmäktige samt att kvalitetsuppföljning ska vara frivilligt för privata aktörer och för patienter/omsorgsmottagare.

12.3.3 Risker med direktåtkomst ur ett sekretessperspektiv

Utredningens förslag om sammanhållen vård och omsorgsdokumentation är ur vårdgivarperspektiv en välkommen utvidgning jämfört med dagens system med sammanhållen journalföring enligt patientdatalagen. Detta gäller även förslaget om kvalitetsuppföljning och ändringar i offentlighets- och sekretesslagen.

Förslaget innebär dock att fler enskilda personer än i nuläget, kan uppfatta att myndighetsgränser och gränser för myndigheternas uppdrag (även privata aktörers uppdrag) blir otydligare. Därutöver medför förslagen att de integritetskänsliga uppgifter som det handlar om får större spridning än den nuvarande regleringen. Regionen befarar att detta kan medföra att fler patienter än tidigare kan komma att motsätta sig att ingå i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, vilket skulle motverka dess syfte.

Datum
2021-05-25
Vårt dnr
HSF 21 00 74
Ert dnr
S2021/00850

16.7.4 Samtycke

Regionen anser att det i ett vårdgivar- och patientsäkerhetsperspektiv är ett problem att lagstiftningen alltför ger uttryck för synsättet att vårddokumentation är knuten till en enskild vårdgivare. Detta försvårar ofta informationshanteringen i hälso- och sjukvården. Patienterna rör sig ofta mellan flera olika vårdgivare och även omsorgsgivare och det finns behov av att dela information i större omfattning än vad som idag är möjligt utifrån kravet på uttryckligt samtycke för att få ta del av annan vårdgivares/omsorgsgivares uppgifter. Utredningens förslag är således inte tillräckligt i denna del och det är önskvärt med ett modernare synsätt.

Regionen beklagar således att utredningen anser att ett uttryckligt samtycke från patienten/omsorgsmottagaren även i fortsättningen ska vara en förutsättning för att ta del av personuppgifter som tillgängliggjorts i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Den föreslagna lagstiftningens reglering av frågan om patientinflytande över sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation överensstämmer med den nuvarande regleringen i patientdatalagen. Enligt förslaget finns det således, för vuxna patienter och omsorgsmottagare, möjlighet att dels motsätta sig (spärra) uppgifterna och dels ett fortsatt krav på aktivt samtycke av patienten för att få ta del av uppgifter som en annan vård- eller omsorgsgivare gjort tillgänglig i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Det regionen främst vänder sig emot är att samtyckeshanteringen redan i nuläget är svårt att hantera i praktiken för vårdpersonal och det kan befaras att detta blir än besvärligare när även omsorgsgivare blir en del av systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Ett exempel på praktiska svårigheter är vem som ska inhämta samtycket, när detta ska ske och hur ofta detta ska ske för patienter/omsorgsmottagare som är ofta återkommande, vilket är många. Vidare uppkommer ofta problem vid remisser där den remitterande vårdgivaren ofta inte förstår att den måste inhämta patientens samtycke för att den som får remissen ska kunna bedöma den. Trots att regionen gjort stora informationsinsatser mot både egen vårdpersonal och privata vårdgivare uttalar dessa redan idag stor osäkerhet kring detta. Det finns därför stor anledning att befara att detta kommer att göra sig gällande i än större utsträckning när även omsorgsgivare blir en del av den sammanhållna vård- och omsorgs dokumentationen.

Datum
2021-05-25
Vårt dnr
HSF 21 00 74
Ert dnr
S2021/00850

Patienterna/omsorgstagarna har möjlighet att avstå från att ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (spärra). Regionen anser att denna modell är både ett tillräckligt och ändamålsenligt sätt att säkerställa den personliga integriteten.

17.2 Kvalitetsuppföljning

Utredningen föreslår regler om kvalitetsuppföljning och redogör för skillnaden mellan denna kvalitetsuppföljning och kvalitetsregister, statistik och forskning. Detta är positivt men Regionen ser ändå en risk för att det uppstår begreppsförvirring.

Begreppet kvalitetssäkring används idag både på individnivå och t.ex. på klinisknivå. I 5 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) anges att kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Av 4 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355) framgår att den som arbetar hos en vårdgivare, förutom när deltagande sker i vården av patient, kan ta del av uppgifter om denne av annat skäl behöver uppgifterna för att sköta sitt arbete. Ett sådant skäl kan t.ex. vara att ta del av uppgifter för att kvalitetssäkra insatser och bedömningar. En sådan kvalitetssäkring kan utgöra en del av vårdgivarens arbete med att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Detta är ett omfattande och ständigt pågående kvalitetsarbete.

Enligt utredningen avses **inte** med kvalitetsuppföljning den kvalitetssäkring som sker genom att vårdpersonal följer upp hur vården eller omsorgen fallit ut på individnivå. Med kvalitetsuppföljning avses istället något som ska ske på verksamhetsnivå och tar sikte på större skeden och processer.

Kvalitetssäkring och kvalitetsuppföljning framstår väldigt lika som begrepp och den kvalitetssäkring som sker enligt befintlig lagstiftning riskerar att i vart fall delvis falla inom samma område som den föreslagna kvalitetsbedömningen när det gäller verksamhetsnivå. Risken för begreppsförvirring ökar om begreppet kvalitetssäkring används enligt hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen och begreppet kvalitetsbedömning i den föreslagna lagstiftningen.

17.3 Beslut om kvalitetsuppföljning

Utredningen föreslår att endast regionfullmäktige ska kunna fatta beslut om kvalitetsuppföljning.

I regionen är regionstyrelsen eller respektive nämnd personuppgiftsansvarig för den personuppgiftsbehandling som sker inom ramen för regionstyrelsens

Datum
2021-05-25
Vårt dnr
HSF 21 00 74
Ert dnr
S2021/00850

eller nämndens förvaltning. Det framstår som märkligt att regionfullmäktige ska besluta om något som är regionstyrelsens eller respektive nämnds ansvar.

I stället för att regionfullmäktige ska fatta sådana beslut förespråkar regionen att beslut om kvalitetsuppföljning ska fattas av regionstyrelsen eller respektive nämnd som är personuppgiftsansvarig.

Regionen ställer sig oförstående till utredningens åsikt att beslut av regionfullmäktige skall ses som en kraftfull integritetsstärkande åtgärd. Detta av den anledningen att även beslut av regionstyrelse eller respektive nämnd protokollförs och publiceras på anslagstavla samt kan överklagas enligt reglerna om laglighetsprövning i kommunallagen (2017:725).

Regionen instämmer dock i att beslutanderätten inte bör kunna delegeras till tjänstemannanivå.

17.5 Patient och brukarinflytande

Regionen välkomnar utredningens förslag till utökad möjlighet till kvalitetsuppföljning. Utredningen motiverar detta med bl.a. att huvudmännen har lagstadgat ansvar för uppföljning och kontroll. Regionen finner att det utifrån detta framstår som märkligt att de registrerade ges möjlighet att motsätta sig detta eftersom frivilligheten och rätten att motsätta sig detta motverkar huvudmännens totalansvar. Detsamma gäller för privata vårdgivare.

Regionen instämmer således i det särskilda yttrande som bifogats utredningen (s. 847) som gör gällande att frivilligheten för privata vårdgivare att bidra med uppgifter och möjligheten för patienter/omsorgsmottagare att hindra att deras uppgifter används, riskerar att urholka kvalitetsuppföljningen.

Regionen instämmer även i det som anförts i det särskilda yttrandet gällande att detta förutsätter dyrbar utveckling av tekniska lösningar som kan hålla reda på både enskilda patienter/omsorgsmottagare som inte vill delta samt de privata vård- och omsorgsgivarna.

Övriga synpunkter

Regionen vill framhålla att utredningens förslag kan komma att bidra till positiva effekter för informationssäkerheten. Detta då utbyte av information i dagsläget ofta sker på osäkra, eller ibland olagliga, sätt t.ex. via fax eller e-post.

Även om regionen i stort välkomnar de ändringar som utredningen föreslagit kommer förslagen att ställa regionerna inför praktiska och ekonomiska utmaningar att införa detta tekniskt på ett både skyndsamt och lagenligt vis.

Datum
2021-05-25
Vårt dnr
HSF 21 00 74
Ert dnr
S2021/00850

Det kan komma att krävas systemanpassningar av patientinformationssystemen. I vilken utsträckning det kan förekomma och hur stor kostnaden kan bli är svårt att bedöma men det kan inte uteslutas att kostnaden blir betydande.

För Region Västmanland

Namn

Namn

Denise Norström

Anders Åhlund

Regionstyrelsens ordförande

Regiondirektör