

Tjänsteställe, handläggare  
Nämndadministration, Gabriel Stenström

Sammanträdesdatum  
2021-04-28

Beteckning  
Dnr: 21RS976

Er beteckning

Regeringen, Socialdepartementet

103 33 Stockholm

## Svar på remiss om delbetänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg”

Region Örebro län har fått möjlighet att yttra sig över ”Informationsöverföring inom vård och omsorg” (SOU 2021:4), som är ett delbetänkande av Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg. Region Örebro län vill med anledning av delbetänkandet lämna följande svar:

Region Örebro län ser ett generellt problem att dagens lagstiftning utgår från att information, och därmed även bedömningen av sekretess, är knuten till en enskild vårdgivare. Detta försvårar i många fall informationshanteringen i hälso- och sjukvården. Idag rör sig patienterna ofta mellan flera olika vårdgivare och det finns behov av att vårdgivarna kan dela information i större omfattning än vad som idag är möjligt. Delbetänkandets förslag är inte tillräckliga och det skulle vara önskvärt med en mer omfattande översyn av lagstiftningen för att anpassa lagarna bättre till den värld vi idag lever i.

Region Örebro län välkomnar ändå de möjligheter till en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som utredningen föreslår. Det är angeläget att förslagen realiserar för att ge bättre förutsättningar för vården att heltäckande svara för patienternas behov, oavsett vilken huvudman som ansvarar för det enskilda momentet i vårdkedjan. Förslagen omfattar de delar inom socialtjänsten som är av vikt för hälso- och sjukvården att enkelt kunna få kännedom kring.

Däremot beklagar Region Örebro län att utredningen vill att ett uttryckligt samtycke från patienten ska vara en förutsättning för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Utredningen har därmed valt att använda samma synsätt som idag finns i Patientdatalagen kring sammanhållen journalföring inom hälso- och

sjukvården. Region Örebro län har tidigare framfört till Socialdepartementet att en ”opt out-modell” vore ett tillräckligt och mer ändamålsenligt sätt att säkerställa den personliga integriteten inom hälso- och sjukvården, och gör bedömningen att detta även gäller för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

*Flera av regionerna inom Sjukvårdsregion Mellansverige lämnar ett samstämmigt yttrande över delbetänkandet. Utöver de synpunkter som redovisats ovan vill Region Örebro län framföra nedanstående synpunkter som framförs i det samstämmiga yttrandet:*

#### *Kvalitetsuppföljning - begrepp*

Begreppet kvalitetssäkring är ett begrepp som idag även används för kvalitetssäkring på individnivå. Den som arbetar hos en vårdgivare kan ta del av uppgifter om en patient om man av ”annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete” (4 kap. 1 § patientdatalagen, PDL). Ett exempel på ett sådant annat skäl är just att personal kan behöva ta del av uppgifter för sitt arbete med att kvalitetssäkra sina insatser och bedömningar. Sådana insatser kan mycket väl utgöra en del av vårdgivarens arbete med att systematiskt och fortlöpande säkra och utveckla kvaliteten i verksamheten. Sådan kvalitetssäkring som sker när den som deltagit i vården av patienten följer upp resultatet av sina bedömningar och åtgärder blir tillsammans med övriga yrkesutövares motsvarande uppföljningar av patienter 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 i stället något som ska ske på verksamhetsnivå och tar sikte på större skeden och processer.

Om begreppet kvalitetssäkring har olika innebörd beroende på om den görs med stöd av 4 kap. 1 § PDL eller om den görs med stöd av den föreslagna lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning befarar regionerna att begreppsförvirring kommer att uppstå hos de som har att tillämpa bestämmelserna i praktiken.

#### *Kvalitetsuppföljning – frivillighet och rätten att motsätta sig*

Regionen välkomnar de ökade möjligheter till kvalitetsuppföljning som utredningen föreslår. Utredningen motiverar den föreslagna möjligheten att utforma system för sammanhållen journalföring mellan vård och omsorg för kvalitetsuppföljning med bland annat huvudmännens lagstadgade ansvar för uppföljning och kontroll. Det förefaller då märkligt att de registrerade ges möjlighet att motsätta sig detta. Frivilligheten och rätten att motsätta sig uppföljning motverkar huvudmännens totalansvar.

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

#### *Kvalitetsuppföljning – beslut*

I regionerna är respektive nämnd personuppgiftsansvarig för den behandling som sker inom ramen för nämndens förvaltning. Hälso- och sjukvårdsnämnden, eller motsvarande, är således personuppgiftsansvarig för den personuppgiftsbehandling som sker inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Region Örebro län förespråkar att beslut om kvalitetsuppföljning ska tas av den nämnd som är ansvarig för personuppgiftsbehandlingen, och inte som utredningen föreslår av fullmäktige. Även beslut fattade av nämnd protokollförs och publiceras på anslagstavlan samt kan överklagas enligt reglerna om laglighetsprövning i kommunallagen. Regionen instämmer däremot i att beslutsrätten inte bör kunna delegeras till tjänstemannanivå.

#### *Kvalitetsuppföljning – konsekvensbedömning*

Enligt dataskyddsförordningen art 35 ska en personuppgiftsbehandling, om den sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter, föregås av en bedömning av den planerade behandlingens konsekvenser för skyddet av personuppgifter (konsekvensbedömning). Enligt utredningen kan en sådan konsekvensbedömning göras efter att fullmäktige har beslutat om behandlingen. Region Örebro län befarar att en sådan ordning kan leda till verkställighetsproblem om den personuppgiftsansvariga vårdinstansens konsekvensbedömning skulle visa att behandlingen inte är förenlig med dataskyddsförordningen.

#### *Systemanpassningar*

Regionen välkomnar de juridiska förutsättningarna som utredningen medför. Det kommer dock ställa regionerna inför praktiska och ekonomiska utmaningar att införa detta tekniskt på ett skyndsamt och lagenligt vis. Regionen reflekterar över att det kan komma att krävas systemanpassningar av vårdens patientinformationssystem, i vilken utsträckning och vilken kostnad det medför är svårt att bedöma.

Utredningens tolkning kring att push-notiser (sida 390) inte omfattas av begreppet direktåtkomst och elektroniskt utlämnande riskerar att försvåra arbetet kring effektivt informationsutbyte som vården eftersträvar. Som minst anser Region Örebro län att detta inte bör gälla för pågående samordnande vårdinsatser för en enskild individ.

För Region Örebro län