

HSF-stab
Yvonne Nygren

2021-05-04

417883

Yttrande över betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021_4

Sammanfattning

Region Västerbotten ser stora möjligheter till en förbättrad och fördjupad samverkan genom att kunna dela information på ett mer ändamålsenligt sätt. Vår bedömning är att dessa förslag gynnar omställningen mot en god och nära vård där flera av pågående samarbetsprojekt grundar sig i just behov av ökad dokumentations och informationsöverföring.

Regionen och länets kommuner har i dag en omfattande samverkan kring vård och omsorg av patienter/omsorgsmottagare med utgångspunkt i våra respektive uppdrag och ansvarsområden. Behovet av att kunna överföra information av betydelse för vård och omsorg av individen mellan de olika huvudmännen, men även inom kommunernas socialtjänst, är stort och av stor betydelse för patientsäkerheten och huvudmännens möjlighet att uppfylla sin skyldighet att ge god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Delad information ökar också möjligheten till en mer personcentrerad vård och omsorg. Nuvarande reglering om inre sekretess i patientdatalagen försvårar sådan informationsöverföring och försvårar därmed en effektiv och ändamålsenlig vård och omsorg. Behovet av förändringar är stort och vi tillstyrker generellt förslaget till ny lag om informationsöverföring mellan vård och omsorg samt till kvalitetsuppföljning, med kompletterande synpunkter enligt nedan.

Region Västerbotten instämmer i de synpunkter som framförs i det särskilda yttrandet av experterna Pål Resare, Manólis Nymark och Maria Jacobsson.

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Det av utredningen föreslagna systemet för informationsöverföring mellan vård och omsorg bygger på regleringen av sammanhållen journalföring i patientdatalagen. Det som utredningen inte beaktar är att hälso- och sjukvården och omsorgen ofta har ett delat ansvar kring en och samma person som under vård-/omsorgsprocessen fortlöpande växlar mellan att vara patient hos regionen och patient/omsorgsmottagare hos kommunen. Möjligheterna för hälso- och sjukvården att ge god vård till patienten och för kommunerna att ge god vård/omsorg till patienten/brukaren är inte sällan beroende av information från föregående huvudman. Det vill säga information från den tid som personen varit föremål för kommunal vård/omsorg kan vara avgörande för den hälso- och sjukvård som vid senare tillfälle ges av regionen och tvärtom. Idag får intern informationsöverföring mellan vårdenheter genomföras oavsett patientens samtycke så länge det sker inom resp. myndighet. Det faktum att relevant information förs över från en huvudman till en annan i samband med ansvarsövertagandet är enligt Region Västerbottens bedömning i sig inte en sådan ökning av integritetsrisker att det krävs ett system med opt-out och samtycke. Den föreslagna ordningen medför inte så stora förändringar jämfört med dagens system då sådan överföring i stället får ske med stöd av informerat samtycke.

Utredningens avvägning mellan integritetsrisker och behov anser Region Västerbotten inte är rättvisande då den lägger orimligt stor vikt vid integritetsriskerna i förhållande till patientsäkerheten och patientens grundläggande inställning till vård. Det kommer bli fortsatt komplicerat och resurskrävande att kommunicera patientinformation med andra huvudmän med syfte att säkerställa god vård och omsorg.

HSF-stab
Yvonne Nygren

2021-05-04

417883

Såväl samtycke som opt-out är ofta en försvårande faktor att hantera p.g.a. individers olika hälsostatus och grader av integritetskänslighet. Det vore önskvärt att i större grad betrakta vårdprocessen som en helhet runt varje patient där flera huvudmän deltar i sina respektive roller. För att vårdgivarna ska beredas möjlighet att ge så god vård som möjligt är det av vikt för patientsäkerheten och möjligheten att säkra god vård att information kan föras över mellan vårdsinstanter för respektive vårdprocess och patient på ett säkert och effektivt sätt.

Inrättandet om ett gemensamt system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation föreslås vara frivilligt. Om den föreslagna förändringen innebär vinster som överskrider kostnaden för dess införande bör lagstiftaren överväga att göra vissa delar tvingande. Förslagsvis kan en miniminivå införas som skulle kunna vara att alla aktörer måste tillhandahålla åtkomst till informationen enligt standardiserade gränssnitt och format. Om förslaget om frivillighet kvarstår vill vi understryka vikten av en samlad inriktning kring denna möjlighet för vård- och omsorgsgivare i länet. Motsatsen skulle försvåra det praktiska arbetet nära individen avsevärt, då individer kan röra sig över såväl huvudmän- som kommungränser.

Kvalitetsuppföljning

En vårdgivare genomför kvalitetsuppföljningar inom sin organisation i dag och har rätt att behandla känsliga personuppgifter för detta ändamål oavsett patientsamtycke. Detta borde kunna omfatta information även från andra huvudmän.

Utredningens förslag att kvalitetsuppföljningar ska beslutas av fullmäktige kan ifrågasättas. Vi anser inte att det är ett beslut som är av principiell beskaffenhet eller av större vikt för regionen. Kravet att följa gällande rätt, fullmäktiges beslut och att se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt ligger enligt kommunallagen på nämnderna, d.v.s. vårdgivarna i detta fall och enligt definition i hälso- och sjukvårdslag. För att kunna fullgöra denna skyldighet är det av vikt att vårdgivarna/myndigheterna får göra kvalitetsuppföljningar. Vi vänder oss således mot att det skulle kräva ett fullmäktigebeslut för att få genomföra kvalitetsuppföljningar. Istället kan ett från fullmäktige delegerat organ uppdra detta.

Vidare är det enligt utredningens förslag endast möjligt att genomföra kvalitetsuppföljning inom huvudmannens eget ansvarsområde. Eftersom vårdprocessen pendlar mellan kommun och region behöver kvalitetsuppföljning genomföras i samverkan mellan huvudmännen för att säkra kvalitet i hela vård och omsorgsprocessen. Genom kvalitetsuppföljningen hos en huvudman kan information framkomma som medför att åtgärder behöver vidtas hos en annan huvudman i syfte att kvalitetsförbättra processen. Denna dialog behöver ske i samverkan. Det är med utredningens förslag oklart om samordnad kvalitetsuppföljning är möjlig att genomföra.

Begreppet vårdinstans

Utredningen föreslår införandet av ytterligare begrepp, bland annat vårdinstans. Den definition som utredningen ger begreppet vårdinstans är den innebörd begreppet vårdgivare har enligt hälso- och sjukvårdslagen, d.v.s. den myndighet som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet på fullmäktiges uppdrag såsom det uttrycks i till exempel nämndreglementet. Fullmäktige är huvudman för verksamheten. I stället för att införa ytterligare ett begrepp hade det varit önskvärt att förenkla och förtydliga begreppsfloran och använda de begrepp som finns och är etablerade så att

HSF-stab
Yvonne Nygren

2021-05-04

417883

patientdatalagens definition av begreppet vårdgivare överensstämmer med hälso- och sjukvårdslagen.

Spärrade uppgifter under akut situation

Region Västerbotten ser svårigheter med den praktiska hanteringen av spärr under en akut situation. Åtkomst till spärrad information under akutsituationer föreslås hanteras genom att vårdgivare skall kunna identifiera vilka andra vårdgivare som har spärrade uppgifter om patienten och ges möjlighet att kontakta berörda vårdgivare för att be dem tillfälligt häva spärr för den akuta situationen.

Införandet av denna funktionalitet i vårdsystemen kommer eventuellt att medföra praktiska svårigheter och patientrisker i de situationer relevanta journaluppgifter finns spärrade under en akutsituation.

Kostnader

Enligt utredningens bedömning förväntas inte förslagen i sig medföra några samhällsekonomiska kostnader. Samverkan mellan huvudmännen sker redan idag på ett systematiskt sätt i Västerbotten, vilket i sig inte kräver mer resurser i form av samordning. Region Västerbottens bedömning är därtill att kostnader kommer att tillkomma för anpassningar av relevanta system för att tillhandahålla informationsutbyte mellan hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt privata vårdgivare.

Remissyttrandet är framtaget av Region Västerbotten och avstämt i samverkan med de norra regionerna, samt med samverkansrådet för patientsäkerhet i Västerbotten

§ 71 **Remiss av betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021:4**
HSN 143-2021

Sammanfattning

Regionen och länets kommuner har i dag en omfattande samverkan kring vård och omsorg av patienter/omsorgsmottagare med utgångspunkt i våra respektive uppdrag och ansvarsområden. Behovet av att kunna överföra information av betydelse för vård och omsorg av individen mellan de olika huvudmännen, men även inom kommunernas socialtjänst, är stort och av stor betydelse för patientsäkerheten och huvudmännens möjlighet att uppfylla sin skyldighet att ge god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Delad information ökar också möjligheten till en mer personcentrerad vård och omsorg. Nuvarande reglering om inre sekretess i patientdatalagen försvårar sådan informationsöverföring och försvårar därmed en effektiv och ändamålsenlig vård och omsorg.

Regionens bedömning är att de förslag som betänkandet för fram gynnar omställningen mot en god och nära vård där flera av pågående samarbetsprojekt grundar sig i just behov av ökad dokumentations och informationsöverföring. Behovet av förändringar är stort och vi tillstyrker generellt förslaget till ny lag om informationsöverföring mellan vård och omsorg samt till kvalitetsuppföljning, med kompletterande synpunkter enligt bifogat yttrande.

Förslag till beslut

Arbetsutskottet föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

Yttrandet avges enligt upprättat förslag.

Beslut

Yttrandet avges enligt upprättat förslag.

Expedieras till

Anna Bergström, beställarchef, Yvonne Nygren, stabschef HSF.

Beslutsunderlag

- §49 Remiss av betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021:4
- Tjänsteskrivelse Informationsöverföring inom vård och omsorg

- Yttrande över betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021_4
- Rapport Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021:4
- Remiss av betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021:4