

Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser stab

Handläggare Peo Hermansson medicinsk rådgivare

Socialdepartementet
Enheten för folkhälsa och sjukvård
s.remissvar@regeringskansliet.se
henrik.moberg@regeringskansliet.se

Externt Dnr S2021/00850

Yttrande - Remiss av betänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)

Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Sörmland och Region Värmland har beretts tillfälle att yttra sig över delbetänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg SOU 2021:4, och har gemensamt tagit fram ett likalydande remissvar.

Region Gävleborg är överlag positiv till utredningens förslag men vill framföra följande synpunkter.

Offentlighets- och sekretesslagen

Sammanfattningsvis innebär förslagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kvalitetsuppföljning och föreslagna lättnader i sekretesskyddet i form av sekretessbrytande bestämmelser, ett snabbare och enklare utbyte av information mellan vård- och omsorgsgivare och i förhållande till vissa privata vårdgivare. Förslag vilka Region Gävleborg överlag är positiv till. Förslagen innebär dock också den beaktansvärda konsekvensen att myndighetsgränser och gränser för uppdrag riskerar att bli otydligare och att integritetskänsliga personuppgifter som dokumenterats i hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten får större spridning än med nuvarande reglering.

Samtycke – sammanhållen vård och omsorgsdokumentation/direktåtkomst

Region Gävleborg anser att samtyckeshantering i dagsläget är praktiskt svårt för vårdpersonal att hantera. Likaväl är det av största vikt att patienter känner ett förtroende att dela med sig av känslig information när de söker vård och att värna om patientens integritet.

Region Gävleborg ser gärna en lösning som beaktar patientens integritet och samtidigt möjliggör en effektiv och informerad vård och omsorg för äldre eller personer med funktionsnedsättning.

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 förslagna lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning, befarar Region Gävleborg att begreppsförvirring kommer att uppstå hos de som har att tillämpa bestämmelserna i praktiken.

Kvalitetsuppföljning – frivillighet och rätten att motsätta sig

Region Gävleborg 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 av 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.

Region Gävleborg instämmer i det särskilda yttrande som bifogats utredningen (sid 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 Gävleborg 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 Gävleborg befarar att en sådan ordning kan leda till verkställighetsproblem om den personuppgiftsansvariga vårdinstansens konsekvensbedömning skulle visa att behandlingen inte är förenlig med dataskyddsförordningen.

Systemanpassningar

Region Gävleborg 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. Region Gävleborg 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 (sid 390) inte omfattas av begreppet direktåtkomst och elektroniskt utlämnande, riskerar att försvåra arbetet kring effektivt informationsutbyte som vården eftersträvar. Som minst anser Region Gävleborg att detta inte bör gälla för pågående samordnande vårdinsatser för en enskild individ.

Avslutningsvis anser Region Gävleborg att utredningens förslag kan vara till nytta för den ambitiösa digitaliseringen som hälso- och sjukvården eftersträvar och att det kan bidra till positiva effekter för informationssäkerheten, då utbyte av information i dagsläget ofta sker på osäkra och till viss del olagliga sätt, exempelvis via fax och e-post.

För Region Gävleborg

Johan Kaarme
Hälso- och sjukvårdsdirektör