



SWESEM, Svensk förening för akutsjukvård

Specialistföreningen för ST-läkare och specialister i akutsjukvård.

2021-06-02

Svenska Läkaresällskapet

SVAR PÅ REMISS: Diarienummer S2021/00850 och SOU 2021:4
Informationsöverföring inom vård och omsorg

Bakgrund:

Utredning föreslår att det ska vara möjligt att dela information mellan kommunala och regionala vårdgivare genom sammanhållen journalföring i en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Inom socialtjänsten gäller förslagen bara dokumentation om insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar. Dessutom föreslås att kommuner och regioner, efter fullmäktigebeslut, ska kunna hantera olika vårdgivares dokumentation för kvalitetsuppföljningar, något som inte är möjligt under gällande lagstiftning.

Akutläkares behov av informationsöverföring inom vård och omsorg

För akutläkare är en möjligheten att ta del av dokumentation från kommunal omsorg av värde när patienter med omsorgsbehov behöver ambulans eller kommer till akuten. Information om förhållanden i hemmet eller på särskilt boende kan påverka beslut om inläggning och vara av värde för att bättre förstå patientens behov av akutsjukvård. Det är inte ovanligt att man på akutmottagningen inte vet varför patienten har skickats in till sjukhuset och patienten själv inte heller kan redogöra för omständigheterna. SWESEM ställer sig därför positivt till förslaget om sammanhållen journalföring inom vård och omsorg.

Det är tidskrävande och ibland inte ens möjligt att från ambulanssjukvården eller akutmottagningen få fram kontaktuppgifter till patientens omsorgsgivare, framför allt utanför kontorstid. Om man inte kan få kontakt med omsorgspersonal behöver patienter ibland läggas

SWESEM, Svensk förening för akutsjukvård

Hemsida www.swesem.org

E-mail info@swesem.org

in på sjukhus för att detta ska kunna redas ut dagtid. Om patienten insisterar på att gå hem kan det uppstå risker när hemtjänsten inte kan informeras. För vissa patienter finns också ett behov av att kunna kommunicera med hemtjänsten när patienten går hem, till exempel om symtom att vara uppmärksam på, eller att recept eller remisser har utfärdats. Utredningen föreslår att det ska vara frivilligt för vård- och omsorgsgivare att använda de utökade möjligheter att elektroniskt dela dokumentation som lagen ger. SWESEM skulle se en stor vinst i att även omsorgsgivare som inte vill delta i sammanhållen journalföring ändå åläggs att dela uppgifter om att de är omsorgsgivare och sina kontaktuppgifter, såvida inte patienten motsätter sig detta.

Behov av att dela personuppgifter för kvalitetsuppföljning

Utredningen bedömer att det finns ett klart behov av att kunna genomföra kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vårdinstanser (myndigheter och privata företag som ansvarar för eller bedriver hälso- och sjukvård) eller omsorgsgivare. Kvalitetsuppföljningen ger regioner och kommuner möjlighet att följa upp all den offentligt finansierade vård eller omsorg som de ansvarar för. Man anser vidare att behoven och vinsterna med kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vårdinstanser eller omsorgsgivare överväger integritetsriskerna.

Enligt utredningen har privata vårdinstanser och omsorgsgivare ”däremot inte ett lika uttalat behov av att inhämta personuppgifter från andra vårdinstanser eller omsorgsgivare för kvalitetsuppföljning.” SWESEM saknar här en diskussion om möjligheten till kvalitetsuppföljning i den akuta vårdkedjan, från SOS alarm, ambulansvårdgivare till akutmottagning, där flera vårdgivare är inblandade. När ambulanssjukvården är en del av samma vårdgivare som akutmottagningen, kan ambulanspersonal följa upp och få återkoppling på de patienter de behandlat, något som inte är möjligt när det är olika vårdgivare. Regioner som bedriver ambulansdirigering i egen regi och har egen ambulansverksamhet har möjlighet att kvalitetssäkra hela vårdkedjan. De privata aktörerna har inte samma förutsättningar att ge sina anställda återkoppling och inte heller att kvalitetssäkra den egna verksamheten. Detta behöver ske genom ett kontinuerligt kvalitetsarbete och inte bara genom sporadiska sammanställningar efter fullmäktigebeslut.

Skyldighet att informera om sammanhåller journalföring

Vårdgivaren är skyldig att informera patienten om vad sammanhållen journalföring innebär. Sådan information ska lämnas innan uppgifterna görs tillgängliga i system med sammanhållen

journal- föring. Patientdatalagen reglerar inte närmare hur informationen ska ske, utan det är upp till vårdgivaren att hitta lämpliga former. Utredningen menar att sammanhållen journalföring fungerat bra ur integritetssynpunkt och därför kan utvidgas till att omfatta även socialtjänstens dokumentation. "Innan uppgifter görs tillgängliga, ska den enskilde informeras om vad den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentation innebär och om att den enskilde kan motsätta sig att uppgifter görs tillgängliga på detta sätt."

SWESEM menar att systemet är komplext och få patienter förstår vad sammanhållen journalföring innebär. Patienter tillfrågas ofta "får vi läsa dina journaler" eller, i ambulansverksamheten, "får sjukhuset läsa vad vi skriver". Att sammanhållen journalföring innebär att patienten ska informeras om att verksamheten gör anteckningarna tillgängliga för övriga vårdgivare och att vi samtidigt begär tillåtelse att läsa dokumentation från övriga vårdgivare är det nog få patienter som informeras om i den akuta vårdkedjan. Varken vårdpersonalen eller patienten vet vilka tidigare vårdgivare som ingår i sammanhållen journalföring och vars dokumentation därmed görs tillgänglig och följaktligen är det svårt för patienter att veta vad de samtycker till. SWESEM skulle vilja se tydligare riktlinjer för hur och när patienter ska informeras, med hänsyn tagen till begränsningarna i resurser och tid på en akutmottagning.

Samtycke och nödöppning av journal

En vårdgivare får ta del av uppgift om vilka andra vård- och omsorgsgivare som har gjort uppgifter tillgängliga om patienten inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke. En förutsättning är att patientens inställning så långs som möjligt klarlagts och att det inte finns anledning att anta att patienten skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna. På akuten är det svårt att bedöma om patientens förmåga att lämna samtycke bara saknas tillfälligt. För en patient som har svårt att förstå svenska kan det vara omöjligt att förklara principerna om sammanhållen journalföring utan tolk, vilket kan göra att vården fördröjs, samtidigt som det inte kan antas vara skäl för nödöppning att en patient inte förstår språket. De otydliga formuleringarna kring hur samtycke ska inhämtas och när nödläge kan antas föreligga, leder till att medarbetare i vården riskerar att oavsiktligt och utan uppsåt bryta mot patientdatalagen.

Sammanfattningsvis är SWESEM positiv till lagförslaget, men vill betona vikten av att i den akuta vårdkedjan, dygnet runt är lätt kunna få tillgång till information som det är i patientens intresse att vi kan ta del av. Vi menar vidare att det finns ett behov av att kunna dela patientuppgifter inom den akuta vårdkedjan för att säkerställa ett fullgott kvalitetsarbete.

För Svensk förening för akutsjukvård:

Katrin Hruska
Specialistläkare Akutsjukvård

Michael Von Schickfus
Ordförande SWESEM