



## LANDSTINGET BLEKINGE

LD-staben  
Planerings- och utvecklingsavdelningen  
Sten Engdahl, Christina Nilsson

2014-10-21

Missiv  
Dnr 2014/0444

Landstingsstyrelsen

### **Yttrande över *Remiss – Rätt information på rätt plats i rätt tid (SOU 2014:23)***

I betänkandet föreslås två nya lagar; en hälso- och sjukvårdsdatalag som ska ersätta patientdatalagen samt en ny socialtjänstdatalag. Kortfattat behandlas:

- En informationshantering som utgår från individens behov.
- En informationshantering som stödjer tillgänglighet, säkerhet och skyddet för den personliga integriteten.
- En informationshantering som bidrar till bättre resultat för individer i behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- En informationshantering som stödjer yrkesutövare inom hälso- och sjukvård och socialtjänst i deras arbete.

#### **Allmänna synpunkter**

Landstinget Blekinge välkomnar att en mer grundläggande förändring av lagstiftningen inom informationsområdet görs. Detta kommer att öka möjligheterna att bedriva en säker vård och omsorg inom en rad områden.

Flera av förslagen syftar till att skapa förutsättningar för en informationshantering med patienten i centrum. Landstinget Blekinge delar utredningens uppfattning att nuvarande regelverk har ett för starkt organisatoriskt fokus, vilket inte främjar en jämlik vård och omsorg över hela landet. Landstinget Blekinge ser därför positivt på att utredningen utgår från individen och individens behov.



I förslaget till remissvar ställer sig Landstinget Blekinge helt bakom de i utredningen presenterade förslagen och understryker behovet av att genomföra föreslagna lagändringar. Landstinget Blekinge ställer sig också bakom Sveriges Kommuner och Landstings yttrande över lagförslaget.

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att ställa sig bakom ”Yttrande över Remiss – Rätt information på rätt plats i rätt tid (SOU 2014:23)” samt

att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Landstingsdirektörens stab, Karlskrona dag som ovan

	
---	--

Peter Lilja  
Landstingsdirektör

Gunilla Skoog  
Planerings- och utvecklingsdirektör

2014-10-27 rev 2014-11-04

Dnr 2014/0444

Dnr S2014/112/FS

Landstingsdirektörens stab  
Planerings- och utvecklingsenheten  
Sten Engdahl, Christina Nilsson  
Tel: 0455-73 10 00

Socialdepartementet  
103 33 STOCKHOLM

## Yttrande över Remiss – Rätt information på rätt plats i rätt tid (SOU 2014:23)

### 1. Sammanfattning

I betänkandet föreslås två nya lagar; en hälso- och sjukvårdsdatalag som ska ersätta patientdatalagen samt en ny socialtjänstdatalag.

### 2. Allmänna synpunkter

Landstinget Blekinge välkomnar att en mer grundläggande förändring av lagstiftningen inom informationsområdet görs. Detta kommer att öka möjligheterna att bedriva en säker vård och omsorg inom en rad områden.

Flera av förslagen syftar till att skapa förutsättningar för en informationshantering med patienten i centrum. Landstinget Blekinge delar utredningens uppfattning att nuvarande regelverk har ett för starkt organisatoriskt fokus, vilket inte främjar en jämlik vård och omsorg över hela landet. Landstinget Blekinge ser därför positivt på att utredningen utgår från individen och individens behov.

### 3. Informationshantering inom hälso- och sjukvården

Utredningen föreslår att patientdatalagen 208:355 (HSL) upphävs och ersätts av en ny lag – hälso- och sjukvårdsdatalagen. Bestämmelser i patientdatalagen som inte påverkas av utredningens förslag ska överföras till den nya lagen. Följdändringar måste göras i flera andra lagar med anledning av att patientdatalagen upphävs och ersätts av den nya lagen.

### **Landstinget Blekinges ställningstagande**

Landstinget Blekinge anser att en stor brist med dagens regelverk är dess organisatoriska fokus som försvårar möjligheten att ge bästa möjliga vård till alla patienter, oavsett i vilket landsting eller region de bor och oavsett hur huvudmannen valt att organisera utbudet av tjänster.

Landstinget Blekinge ställer sig helt bakom de i utredningen presenterade förslagen och understryker behovet av att genomföra föreslagna lagändringar. Landstinget Blekinge stödjer också Sveriges Kommuner och Landstings yttrande över lagförslaget.

Landstinget Blekinges mer specifika synpunkter redovisas utifrån kapitelindelningen i ”Rätt information på rätt plats i rätt tid” del 1.

*En ny lag: Hälso- och sjukvårdsdatalag kap. 7*

Landstinget Blekinge tycker att det är positivt att utredningen definierar ofta använda och viktiga begrepp, såsom huvudman, informationssystem, nationella och regionala kvalitetsregister, patientjournal samt vårddokumentation. Begreppet vårdgivare förtydligas och begreppet sammanhållen journalföring får en definition som stämmer överens med det tillämpningsområde som föreslås.

*Säker och ändamålsenlig hantering av personuppgifter, kap. 9.*

Utredningen föreslår ett nytt kapitel rörande säker och ändamålsenlig hantering av personuppgifter. I detta kapitel har bestämmelser om inre sekretess samlats med bestämmelser om ansvaret för att uppgifter finns tillgängliga när det behövs för att arbetet i hälso- och sjukvården ska kunna utföras på ett sätt som tillgodoser enskildas behov av god och säker vård m.m.

Landstinget Blekinge är positiv till att vårdgivarens ansvar tydliggörs när det gäller tillgänglighet till uppgifter och även skydd för de uppgifter som överförs via internet. Utredningen föreslår i 4 kap. 4 § att vårdgivare ska se till att de informationssystem som innehåller personuppgifter är lätta att använda, stödjer det kliniska arbetet, underlättar arbetet med kvalitetsutveckling, underlättar samverkan och utbyte av uppgifter samt är utformade på sådant sätt att patienternas integritetsskydd tillgodoses. I utredningen betonar man att informationssystem utformas så att användaren inte exponeras för fler personuppgifter än nödvändigt. Således ska integritetsskyddande teknik implementeras i systemen. Landstinget Blekinge anser att detta är kostnadsdrivande och att nationella lösningar måste tas fram. Landstinget Blekinge anser vidare att Socialstyrelsen bör ges uppdrag att ta fram föreskrifter om vad som menas med lättanvända informationssystem.

*Skydd för personuppgifter vid samverkan mellan personuppgiftsansvariga, kap. 10.*

Landstinget Blekinge tycker att det är bra att informationssäkerheten lyfts fram. Landstinget Blekinge ställer sig dock tveksam till om förslaget i 2 kap. 9 § hälso- och sjukvårdsdatalagen om överenskommelser om informationssäkerhet är realistiskt.

Landstinget Blekinge önskar därför istället att den pågående E-hälsokommitténs utredning (direktiv 2013:125) om tillgänglig och säker information i hälso- och sjukvård och socialtjänst utreder möjligheten att utse en central aktör, till exempel E-hälsomyndigheten, som personuppgiftsansvarig för vissa centrala informationsmängder som ska kunna hanteras gemensamt av flera vårdgivare.

*Elektroniskt utlämnande av personuppgifter, kap. 11.*

Landstinget Blekinge anser att förtydligandet när direktåtkomst genom monitorering av pågående forskningsstudier enligt 5 kap. 7 § hälso- och sjukvårdsdatalagen är positivt. För att en vårdgivare ska möjliggöra direktåtkomst genom monitorering krävs både ekonomiska resurser och teknikutveckling.

### *Ett tydligare ansvar för patientjournalen och dess innehåll, kap. 12*

Enligt 3 kap. 9 § hälso- och sjukvårdsdatalagen behöver inte vårdgivaren i journalen anteckna att ett utlämnande av journaluppgifter har gjorts till ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister och inte heller när ett utlämnande har gjorts till patienten själv. Landstinget Blekinge är positiv till undantagen för utlämnandet till nationellt eller regionalt kvalitetsregister då detta möjliggör elektroniskt utlämnande.

Utredningen föreslår i 3 kap. 12 § hälso- och sjukvårdsdatalagen att vårdgivaren ska vara skyldig att se till att uppgifterna i en patientjournal är korrekta och att felaktiga uppgifter rättas. Landstinget Blekinge är positiva till att vårdgivarens ansvar har förtydligats. Avseende ansvaret för att uppgifterna som förs in är korrekta, kan detta endast åligga den yrkesutövare som för in uppgifterna i journalen. Skyldigheten för vårdgivaren ska däremot innebära att ge tydliga instruktioner för hur kontrollen av uppgifternas riktighet ska utföras och hur rättelser av patientjournalen ska hanteras.

Landstinget Blekinge är tveksam till hur kontrollerna som ersätter signeringen ska genomföras och verifieras. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att förtydliga hanteringen.

### *En informationshantering med patienten i centrum, kap. 13*

Den utökade direktåtkomsten inom en huvudmans ansvarsområde, som utredningen föreslår i 6 kap. hälso- och sjukvårdsdatalagen, är en grundförutsättning för att kunna ge en jämlik vård av hög kvalitet till alla invånare, oavsett vilken vårdgivare invånaren väljer. Det blir möjligt att hålla ihop informationshanteringen på ett lokalt och regionalt plan, såväl i den individriktade vården som när det gäller olika kvalitets- och förbättringssträvanden i landstinget eller kommunen.

Landstinget Blekinge anser att patienternas integritet tillgodoses genom att loggkontroller genomförs samt att säker inloggning med SITHS-kort införs.

Landstinget Blekinge tillstyrker att patienten medges rätt att spärra sin information enligt 7 kap. Hälso- och sjukvårdsdatalagen. Däremot anser landstinget att utredningens nuvarande förslag när spärr ska kunna sättas, blir svårt för vårdgivare att hantera då det är omöjligt förutse vilka vårdenheter eller vårdgivare som kan ha behov av patientens uppgifter.

Landstinget Blekinge delar utredningens bedömning i 12 kap. 4 och 5 §§ hälso- och sjukvårdsdatalagen avseende förslagen till bestämmelser om överföring av information i samband med verksamhetsövergångar. Det gör informationshanteringen mer begriplig och enkel för patienten och skapar förutsättningar för kontinuitet i vårddokumentationen.

Däremot delar inte landstinget utredningens förslag i 12 kap. 5 § vilket innebär att landstinget får överta arkivansvar för de privata vårdgivarna som upphör med sin verksamhet. Om landstinget ska överta ett sådant ansvar bör ekonomiska medel följa med ansvaret.

### *En ny sammanhållen journalföring kap. 14*

Enligt utredningens förslag rör numera sammanhållen journalföring utbyte av information mellan huvudmän. Landstinget Blekinge tillstyrker att patienten medges rätt att motsätta sig sammanhållen journalföring enligt 8 kap. Hälso- och sjukvårdsdatalagen.

### *Rätt information om läkemedel, kap. 15*

Landstinget Blekinge välkomnar att utredningen så tydligt påtalar att information om patientens läkemedelsanvändning ska utgå från individens behov och den situation individen befinner sig i, istället för utifrån hur hälso- och sjukvården är organiserad.

Landstinget Blekinge ser positivt på förslaget att patienten inte ska kunna motsätta sig att uppgifter om ordinerade läkemedel (samt av en varningsinformation, kapitel 16) tillgängliggörs genom elektronisk åtkomst inom en vårdgivares verksamhet eller genom direktåtkomst mellan vårdgivare. Dagens system är inte förenligt med mer övergripande krav på hög kvalitet i vården och en god patientsäkerhet.

#### *Kvalitetsutveckling och förbättringsarbete i hälso- och sjukvården, kap 17*

Utredningen föreslår i 10 kap. 11 § hälso- och sjukvårdsdatalagen att en vårdgivare får ha direktåtkomst till de uppgifter om en patient som vårdgivaren lämnat och till de uppgifter om patienten som en annan vårdgivare lämnat till samma nationella eller regionala kvalitetsregister. Landstinget Blekinge anser att risken ur integritetssynpunkt är liten men att nyttan är stor.

#### *Kommunikation mellan vård- och omsorgsaktörer och medborgare, kap. 33*

Landstinget Blekinge ser positivt på utredningens förslag att bestämmelserna i 25 kap. 6 § OSL och i 6 kap. 12 § andra stycket PSL om sekretess och tystnadsplikt gentemot patienten själv ska tas bort. Vi ser detta som en logisk följd av att gå från ett organisatoriskt fokus till ett individ- och patientfokus.

#### **4. Informationshantering mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten**

Den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten ska enligt 6 kap. 3 § socialtjänstdatalagen få medge vårdgivare i hälso- och sjukvården direktåtkomst till personuppgifter som behandlas för genomförande av beslut om bistånd, stödinsatser, vård eller behandling om den enskilde har behov av både socialtjänst och hälso- och sjukvård. På motsvarande sätt ska en vårdgivare enligt 9 kap 3 § hälso- och sjukvårdsdatalagen få medge den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten direktåtkomst till uppgifter som dokumenterats för ändamålet vårddokumentation, om patienten har behov av både socialtjänst och hälso- och sjukvård. Utredningen föreslår att bestämmelser om detta ska tas in i hälso- och sjukvårdsdatalagen och socialtjänstdatalagen.

Utredningen föreslår vidare att innan direktåtkomst får medges ska en vårdgivare och den som bedriver verksamhet inom socialtjänst genomföra en risk- och sårbarhetsanalys och komma överens om hur informationssäkerheten och skyddet för personuppgifterna ska tillgodoses. Av överenskommelsen ska framgå hur personuppgiftsansvaret är fördelat med avseende på övergripande tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder.

I utredningen ges även förslag på att en gemensam vård- och omsorgsjournal vid behov ska kunna upprättas.

#### **Landstinget Blekinges ställningstaganden**

##### *En ändamålsenlig informationshantering mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst, kap. 32*

Landstinget Blekinge är positiv till förslaget om att direktåtkomst får medges. Direkt åtkomst kommer att ha stor betydelse för den som erhåller insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Det kommer att ge en bättre patientsäkerhet och en säkrare vård och omsorg.

Ett genomförande kommer dock att kräva ett stort utvecklingsarbete. Genomförande samt drift och förvaltning kommer att kräva resurser i form av personal och ekonomi.

Förslaget om en gemensam vård och omsorgsjournal i 6 kap. 9-12 §§ socialtjänstdatalagen samt i 9 kap. 8-12 §§ hälso- och sjukvårdatalagen kan på många sätt förstärka patient/brukarsäkerheten för de målgrupper som mest behöver det, t.ex. inom äldreomsorgen och missbruksvården. Ett tydligt regelverk krävs för att veta vilken information som ska föras i landstingens journalsystem och vilken som endast ska finnas in den gemensamma vård- och omsorgsjournalen.