



**Handläggare**  
Mikael Josephson  
Telefon: 08-508 09 035

**Till**  
Till Norrmalms stadsdelsnämnd

## **Delbetänkande SOU 2013:45 Rätt information - Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.

Siw Lideståhl  
t.f. stadsdelsdirektör

Helena Andersson  
vik. avdelningschef

### **Sammanfattning**

Nämnden har att yttra sig över delbetänkande SOU 2013:45, en utredning som handlar om kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga. Utredningen vill bereda möjlighet för vuxna patienter som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till en viss personuppgiftsbehandling till en sammanhållen journalföring och att ingå i nationella kvalitetsregister.

Förvaltningen är positiv till de förändringar utredningen föreslår. Förslaget gör det möjligt att förbättra kvaliteten i vården, både för den enskilde patienten själv och för andra med liknande sjukdomar och skador.

## Bakgrund

Socialroteln har begärt yttrande från bl.a. Norrmalms stadsdelsnämnd med anledning av ”Remiss av delbetänkande SOU 2013:45 Rätt information – Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga”. Nämndens yttrande ska vara KF/KS kansli tillhanda senast den 30 augusti 2013.

## Ärendet

En god hälso- och sjukvård kräver ett tätt och fortlöpande samarbete mellan olika vårdgivare i olika individuella vårdsituationer. Sammanhållen journalföring enligt patientdatalagen innebär att vårdgivare, privata som offentliga, kommun- som landstingsfinansierade, kan dela med sig av sin vårddokumentation till varandra. Centralt i hälso- och sjukvården är också att ständigt utvecklas och säkra vårdens kvalitet i syfte att skapa ännu bättre resultat för dagens och morgondagens patienter. Det systematiska förbättringsarbetet möjliggörs idag bl.a. av de nationella kvalitetsregistren i hälso- och sjukvården.

Det är noga reglerat i patientdatalagen på vilket sätt information om en patient får användas och utbytas inom hälso- och sjukvård. När det gäller vård- och behandlingsinsatserna och vissa delar av informationshanteringen i hälso- och sjukvården finns det bestämmelser som förutsätter att den enskilde själv kan ta ställning och ge uttryck för sin vilja i olika avseenden. En sammanhållen journalföring förutsätter alltså patientens samtycke. Vidare följer av patientdatalagen att personuppgifter bara får användas i ett nationellt kvalitetsregister om patienten inte motsätter sig det.

En konsekvens av detta är att den som saknar förmåga att ta emot och förstå information samt ta ställning till frågor om informationshantering ställs utanför de möjligheter till ett mer patientsäkert och effektivt informationsutbyte som lagstiftaren tillhandahåller alla andra medborgare. Detta gäller även förutsättningarna att kvalitetssäkra och utveckla vården av personer med nedsatt beslutsförmåga. Personer som av olika skäl har nedsatt beslutsförmåga riskerar därför att få vård på osäkrare villkor och av lägre kvalitet än andra, menar man i utredningen.

Vidare konstaterar utredningen att patientdatalagen i större utsträckning än tidigare lagstiftning möjliggör ett mer patientsäkert och effektivt informationsutbyte inom hälso- och sjukvården. På grund av lagens utformning står dock alla de vuxna som inte endast tillfälligt saknar förmåga att motsätta sig

eller lämna samtycke till en viss personuppgiftsbehandling utanför dessa möjligheter. För utredarna framstår detta som en ofrivillig effekt av reformen som inte kan ha varit avsedd av lagstiftarna.

Den som saknar förmåga att samtycka till vård eller informationshantering som föranleds av vården har ett alldeles särskilt behov av lagstiftning som ger ökad trygghet och skydd. Utredningen vill nu bereda möjlighet för vuxna patienter som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till en viss personuppgiftsbehandling till en sammanhållen journalföring och att ingå i nationella kvalitetsregister.

Möjligheten att använda och utbyta information måste förenas med villkor som syftar till att säkerställa både en ökad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd. Utredningens utgångspunkt är att hälso- och sjukvårdspersonal ska stötta patienten på ett sådant sätt att denne i så stor utsträckning som möjligt kan tillvarata sin självbestämmanderätt.

En bedömning av patientens förmåga att ta ställning till en viss personuppgiftsbehandling måste göras om hon eller han själv inte har förmåga att ta ställning i den aktuella frågan. Hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar då för en sådan bedömning och ska efterfråga patientens inställning och om detta inte är möjligt ta hjälp av annan information, exempelvis från anhöriga. En samlad bedömning ska leda till ett beslut utifrån vad som är bäst för patienten.

Utredningen föreslår att vårdgivare ska få göra uppgifter tillgängliga i system för sammanhållen journalföring om patienten saknar förmåga att förstå informationen och ta ställning till personuppgiftsbehandlingen. Detta får endast ske under förutsättning att det inte är uppenbart att patienten skulle ha motsatt sig sådan personuppgiftsbehandling. Av hänsyn till behovet av skydd för den personliga integriteten får personuppgiftsbehandlingen endast genomföras under förutsättning att uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård och behandling som är nödvändig med hänsyn till patientens hälsotillstånd.

Utredningen föreslår också att det ska vara tillåtet för vårdgivare att behandla personuppgifter i ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister även om den enskilde inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till den information som lämnas

om registreringen. Förslaget gör det möjligt att förbättra kvaliteten i vården, både för den enskilde patienten själv och för andra med liknande sjukdomar och skador.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts av socialtjänstavdelningen i samarbete med äldreomsorgsavdelningen.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Förvaltningen är positiv till de förändringar utredningen föreslår. Förutsättningen är att det handlar om sådan informationshantering som behövs, för att patienten ska få bästa möjliga vård och omhändertagande. Det är också viktigt att både vårdinsatser och informationshantering genomförs med stor respekt för den enskildes integritet och självbestämmande.

En reflektion är frågan om de nationella kvalitetsregistren behöver innehålla personnummer. Dessa skulle förslagsvis kunna ersättas med någon form av kodning för att ytterligare skydda den enskildes integritet.

### **Bilagor**

- 1 Remiss om remiss av delbetänkandet SOU 2013:45