



Handläggare
Krister Eriksson
Telefon: 08-508 25 567

Till
Socialnämnden

Remiss - delbetänkandet SOU 2013:45 Rätt information - Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga

1 bilaga

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden hänvisar till föreliggande tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Gillis Hammar
Förvaltningsdirektör

Fredrik Jurdell
Avdelningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har remitterat delbetänkandet SOU 2013:45 ”Rätt information – Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga” till stadsdelsnämnderna Farsta, Hässelby-Vällingby och Normalm samt till Socialnämnden, Stadsledningskontoret och KS råd för funktionshinderfrågor att besvaras senast 30 augusti 2013.

I Socialdepartementets delbetänkande föreslås förändringar i Patientdatalagen, (PDL), som innebär att sammanhållen journalföring kommer att omfatta alla medborgare, även de vuxna personer som inte endast tillfälligt saknar beslutsförmåga. Förvaltningen instämmer i de framlagda förslagen.

Ärendets beredning

Detta ärende har utarbetats inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor, strategiska enheten. Rådet för funktionshinderfrågor har behandlat ärendet den 22 augusti 2013.

Remissen

Inledning

En förutsättning för att enskilda patienter ska kunna få en god och säker vård är att de som är inblandade i vården har tillgång till rätt information om patientens hälsa och tidigare behandlingar. Ytterligare en förutsättning är att såväl vården som informationshanteringen bygger på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.

Sammanhållen journalföring enligt patientdatalagen (2008:355), förkortad PDL, innebär att vårdgivare, privata som offentliga, kommun- eller landstingsfinansierade och helt privata, kan dela med sig av sin vårddokumentation till varandra.

Med hänsyn till såväl den enskildes integritet som till förtroendet för hälso- och sjukvården kan det aldrig bli fråga om att information om patienten ska kunna spridas okontrollerat. Det är därför noga reglerat i patientdatalagen på vilket sätt information om en patient får användas och utbytas inom hälso- och sjukvården.

Sammanhållen journalföring förutsätter dels att patienten i ett första skede inte motsatt sig ett tillgängliggörande av uppgifter till andra vårdgivare, dels att patienten i samband med att ett vårdbehov uppstår samtycker till att behörig hälso- och sjukvårdspersonal får ta del av uppgifterna. Men personal inom hälso- och sjukvården möter varje dag personer som av en eller annan anledning tillfälligt eller mer varaktigt saknar möjlighet att ge uttryck för sin inställning och vilja att exempelvis få en viss vård eller behandlingsinsats.

En konsekvens av dagens reglering är bl a 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.

Utredningen om rätt information i vård och omsorg har därför i uppdrag att utreda om det är lämpligt att göra det möjligt för vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga att ingå i sammanhållen journalföring och nationella kvalitetsregister.

Utredningens utgångspunkter

I förarbetena till dagens lagstiftning saknas, såvitt utredningen kunnat bedöma, några skäl som motiverar att en vuxen person som har nedsatt beslutsförmåga inte ska få dra nytta av ett mer patientsäkert informationsutbyte genom sammanhållen journalföring.

Utredningens utgångspunkt är att den som saknar förmåga att samtycka till vård eller den informationshantering som föranleds av vården har ett alldeles särskilt behov av lagstiftning som ger ökad trygghet och skydd. Möjligheterna att använda och utbyta information måste därför förenas med villkor som syftar till att säkerställa både en ökad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd.

Personer som inte själva kan ta ställning till frågor om personuppgiftsbehandling

Utredningens förslag omfattar vuxna patienter som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till en viss personuppgiftsbehandling. Det går dock inte att göra en exakt avgränsning av beskrivningen ”inte endast tillfälligt saknar förmåga”. Det som krävs är en bedömning i det enskilda fallet.

Utredningens utgångspunkt är därför att hälso- och sjukvårdspersonalen ska stötta patienten på ett sådant sätt att denne i så stor utsträckning som möjligt kan tillvarata sin självbestämmanderätt. Av grundläggande respekt för den enskilde bör personalen alltid försöka nå fram till patienten och i möjligaste mån tillhandahålla relevant och anpassad information samt efterfråga patientens inställning i frågan.

Ställningstagande till personuppgiftsbehandling bör föregås av ett samlat övervägande

En generell utgångspunkt är att personuppgiftsbehandling rörande vuxna som inte endast tillfälligt saknar beslutsförmåga bör ske utifrån vad som är känt om den enskildes inställning samt hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning av vad som är bäst för patienten.

Ställningstagande till vård och till informationshantering bör gå hand i hand

Genomförande av olika vård- och behandlingsinsatser är tätt sammankopplat med hantering av information om individen. För att hälso- och sjukvårdspersonalen ska kunna ta ställning till och utföra insatser av hög kvalitet med patientens bästa för ögonen måste personalen ha tillgång till rätt information i rätt tid.

Utredningens utgångspunkt är att de förutsättningar som gäller för att kunna genomföra vård- och behandlingsinsatser måste överensstämma med de som gäller för att hantera den information som behövs i en sådan situation.

Sammanhållen journalföring ska kunna användas för vuxna som inte endas tillfälligt saknar beslutsförmåga

Innan personuppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare i system för sammanhållen journalföring ska patienten enligt gällande rätt få information om vad den sammanhållna journalföringen innebär och om rättigheten att motsätta sig att uppgifterna tillgängliggörs på det sättet. Det innebär i praktiken att alla som saknar förmåga att ta ställning till dessa frågor ställs utanför möjligheterna till ett mer patientsäkert och effektivt informationsutbyte.

Utredningen föreslår därför att vårdgivare ska få göra uppgifterna tillgängliga i system för sammanhållen journalföring även om en patient inte endast tillfälligt saknar förmåga att förstå information om sammanhållen journalföring och ta ställning till personuppgiftsbehandlingen.

Av respekt för den enskildes rätt till självbestämmande och integritetsskydd får detta endast ske under förutsättning att det inte är uppenbart att patienten skulle ha motsatt sig sådan personuppgiftsbehandling.

Vuxna med nedsatt beslutsförmåga ska få dra nytta av och bidra till kvalitetsutveckling av vården

Utredningen föreslår 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.

syfte att förbättra kvaliteten i vården, både för den enskilde patienten själv och för andra med liknande sjukdomar eller skador.

Ikraftträdande

Utredningen föreslår att de ändringar i patientdatalagen och i offentlighets- och sekretesslagen som föreslås ska träda ikraft den 1 juli 2014.

Förvaltningens synpunkter

Utredningens utgångspunkt är att den som saknar förmåga att samtycka till vård eller den informationshantering som föranleds av vården har ett alldeles särskilt behov av lagstiftning som ger ökad trygghet och skydd. Möjligheten att använda och utbyta information måste därför förenas med villkor som syftar till att säkerställa både en ökad patientsäkerhet och ett starkt integritetsskydd.

Förvaltningen instämmer i utredningens utgångspunkter och vill understryka dagens reglering som innebär att innan personuppgifter görs tillgängliga för andra vårdgivare i system för sammanhållen journalföring ska patienten få information om vad den sammanhållna journalföringen innebär och om rättigheten att motsätta sig att uppgifterna tillgängliggörs på det sättet. Det innebär i praktiken att alla som saknar förmåga att ta ställning till dessa frågor ställs utanför möjligheterna till ett mer patientsäkert och effektivt informationsutbyte.

Förvaltningen vill också framhålla vikten av att hälso- och sjukvårdspersonalen ska stötta patienten på ett sådant sätt att denne i så stor utsträckning som möjligt kan tillvarata sin självbestämmanderätt.

En generell utgångspunkt i utredningen är att personuppgiftsbehandling rörande vuxna som inte endast tillfälligt saknar beslutsförmåga bör ske utifrån vad som är känt om den enskildes inställning samt hälso- och sjukvårdspersonalens bedömning av vad som är bäst för patienten.

Förvaltningen instämmer och vill framföra vikten av att närstående såsom make/maka, syskon och andra anhöriga som känner patienten väl, får ge sin uppfattning om den enskildes vilja. Det kan också vara god man i förekommande fall.

Utredningen föreslår vidare 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.

Förvaltningen instämmer i förslaget mot bakgrund av att ett sådant register kan bidra till att förbättra kvaliteten i vården, både för den enskilde patienten själv och för andra med liknande sjukdomar eller skador.

Sammanfattningsvis är det förvaltningens uppfattning att föreliggande förslag ger förutsättningar för att enskilda patienter ska kunna få en god och säker vård genom att de inblandade i vården får tillgång till rätt information om patientens hälsa och tidigare behandlingar.

Bilaga

Delbetänkandet SOU 2013:45 Rätt information – Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga.