



Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet](mailto:s.remissvar@regeringskansliet)

Kopia till: [henrik.moberg@regeringskansliet.se](mailto:henrik.moberg@regeringskansliet.se)

[hanna.lobosco@regeringskansliet.se](mailto:hanna.lobosco@regeringskansliet.se)

## Yttrande över Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)

### Sammanfattning

Linköpings kommun tillstyrker de flesta av utredningens förslag och välkomnar förslaget till en ny lag om sammanhållen vård-och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning.

### Kommunens bedömning

Linköpings kommun instämmer i att:

- utredningens förslag till införanden av bestämmelser möjliggör ändamålsenlig samverkan och informationshantering inom socialtjänstens egna verksamheter
- samverkan mellan region och kommun kan stärkas med det nya förslaget i samband med utskrivning från slutenvården
- förslagen ger förutsättningar att utveckla befintliga verksamhetssystem för att ge parter åtkomst till viktig information och medverka till att övergångar inom vård och omsorg blir säkrare och en sammanhållen vårdkedja för patienten
- samverkan mellan region och kommun i preventiv vård inom primärvården och arbetet med nära vård kan stärkas utifrån förslaget samt att kvalitetsarbete och verksamhetsutveckling främjas

Linköpings kommun vill redovisa följande avvikande synpunkter till förslaget:

### Sammanhållen vård-och omsorgsdokumentation

- Linköpings kommun stödjer inte förslaget att offentligt finansierade utförare ska kunna ha möjlighet att välja om de vill ansluta sig till sammanhållen vård-och omsorgsdokumentation samt lämna ut uppgifter till huvudman för kvalitetsuppföljningar. Linköpings kommun menar att detta bör vara obligatoriskt och att utförare och vårdgivare ska ha en skyldighet att lämna ut efterfrågad data enligt beslut om kvalitetsuppföljningar som ett

fullmäktige i en kommun eller region har fattat beslut om. Risken finns för en ojämlig vård då olika vårdgivare inte kan se all information om en patient beroende av om vårdgivare är ansluten till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Frivilligheten kommer också att innebära stora brister i arbetet med analys, uppföljning och prediktion av behov om underliggande data är bristfälligt.

- Enligt utredningens förslag får vård- och omsorgsgivare göra dokumentation om patienter och brukare elektroniskt tillgänglig mellan sig om personen inte motsätter sig detta. En förutsättning för att få ta del av informationen för vård- och omsorgsgivare är att det som huvudregel finns ett samtycke från patient och brukare. Särskilda regler för de som inte kan samtycka. Vilket är samma synsätt som idag finns i patientdatalagen kring sammanhållen journalföring inom hälso- och sjukvården. En "opt out"-modell vore ett tillräckligt och mer ändamålsenligt sätt att säkerställa den personliga integriteten inom hälso- och sjukvården och borde även gälla för sammanhållen vård- och omsorgs- dokumentation. Detta under förutsättning att vård- och omsorgstagaren är välinformerad om detta.

#### Samtycke för åtkomst

- Utredningen vill fortsättningsvis att patienten och brukaren ska ge ett uttryckligt samtycke för att ta del av patientuppgifter hos en annan aktör. Den bygger alltså i princip på samma synsätt som finns i dagens patientdatalag kring sammanhållen journalföring.

Opt-out modellen är ett mer ändamålsenligt och tillräckligt sätt att säkerställa den personliga integriteten inom hälso- och sjukvård och omsorg. Huvudmännens lagstadgade skyldighet att ge en god och säker vård kan med beaktande av viktiga integritetsaspekter ifrågasätta samtyckeskravet. Idag ligger det ett stort ansvar på patienten och brukaren att ta ställning till vilka uppgifter om dem som hälso- och sjukvårdspersonal behöver för att kunna ge en god och säker vård.

#### Personkretsen

- Linköpings kommun anser att utredningens avgränsning av uppdraget till att enbart innefatta socialtjänstinsatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar är för snävt. Det borde istället innefatta hela socialtjänstens ansvarsområde. Flera grupper som inte innefattas i denna utredning men som har kommunala socialtjänstinsatser och hälso- och sjukvård skulle då hamna utanför. T.ex. personer som utsätts för våld i nära relationer, personer med missbruk.

## Kvalitetsuppföljningar

- Linköpings kommun välkomnar de ökade möjligheterna till kvalitetsuppföljning som denna utredning föreslår. Linköpings kommun anser dock att det inte ska vara frivilligt för offentligt finansierade utförare att kunna välja om de vill lämna uppgifter till huvudman för kvalitetsuppföljning. Det bör vara en författningsskyldighet att bidra till kvalitetsuppföljning efter beslut.

Idag har huvudmannen ansvar för att följa upp sina utförare och då bör den nya lagen vara utformad så att huvudmannen kan utföra och fullfölja sin uppgift. Förslaget innebär att huvudmannen behöver ändra de privata vårdgivarnas upphandlingsuppdrag för att även inkludera kvalitetsuppföljningar i enlighet med kommunallagen. Detta för att ge huvudmannen försäkran om att göra det möjligt att ge allmänheten insyn i den verksamhet som lämnas över. Utredningens förslag om frivillighet blir då i detta sammanhang motsägelsefull till huvudmannens lagstadgade förpliktelse om att allmänheten ska ges möjlighet till insyn i den verksamhet som lämnas över och skapar extra arbete då detta måste arbetas in i varje enskild upphandling.

- Linköpings kommun vill uppmärksamma att informationsdelning görs för att patientsäkerheten ska öka. Kvalitetsuppföljningar genomförs för att förbättra verksamheterna, se trender och mönster ur ett patient-och brukarperspektiv men också ur ett ekonomiskt perspektiv. Utifrån ett samhällsperspektiv bör kvalitetsuppföljningar få genomföras oberoende av patienten och brukarens inställning till personuppgiftsbehandlingen. Uppföljningen sker inte på individnivå, utan utifrån att se trender och mönster samt att det genomförs med krypterade personuppgifter och utifrån följsamhet till de krav som ställs i dataskyddsförordningen.

Befintliga sekretess-och tystnadspliktsbestämmelser hos mottagare av personuppgifterna skyddar patienter och brukarnas personliga integritet för kvalitetsuppföljningar. Samhället måste kunna följa upp de insatser som utförs inom hälso-och sjukvård och socialtjänst. Detta för att säkra, förbättra och utveckla den hälso-och sjukvård och omsorg som erbjuds.

## Systemanpassningar

- Utredningen menar att frivillighetsaspekten i lagförslaget innebär att det inte uppstår några kostnader för regioner och kommuner. Det menar vi inte är riktigt rättvisande. För att rent praktiskt kunna genomföra informationsöverföringar krävs det stora arbeten i alla organisationer. Det är dock svårt att bedöma i vilken utsträckning och till vilken kostnad. Opt-out förutsätter tekniska lösningar.

## Övriga synpunkter

För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård- och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet, och kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs en omställning i hela vårdkedjan. Utifrån överenskommelsen God och nära vård ska vården och omsorgen vara sammanhållna och personcentrerade vårdförlopp från flera vård- och omsorgsgivare i stället för baserade på organisatoriska aspekter.

En mer tillgänglig, närmare vård kan tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler. Ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen och utan att patienten märker av personalens organisationstillhörighet

Utveckling av samordningen inom eller mellan vårdgivare, förbättra tillgänglighet, öka kontinuitet och delaktighet för patienter och närstående samt hälsofrämjande och förebyggande arbete är identifierade områden som framgår i nationella utredningar och visioner och där informationsöverföring är en stor pusselbit. Vi behöver förändra vårt förhållningssätt och sättet att arbeta framöver. Dock är detta på en helt annan nivå än vad vi har i nuläget och det skulle behövas en nationell styrning för att detta ska kunna komma till stånd på ett effektivt sätt.

Behovet av verksamhetsuppföljning och överblick har bland annat blivit tydlig under pandemin. Det har på flera sätt blivit tydligt att det finns behov hos huvudmännen av ett mer tydligt och fullkomligt underlag för katastrofhantering vid samhällskriser av olika slag. Linköpings kommun ser att det även finns behov av att utveckla vården- och omsorgens krisberedskap genom att införa en reglering som alla huvudmän deltar i.

För Linköpings kommun

Liselotte Fager  
Ordförande äldrenämnden