



Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi arbetar för sjuksköterskans professionella utveckling och en god omvårdnad för patientens, vårdens och hela samhällets bästa. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar.

swenurse.se

Remissvar diarienummer

Svensk sjuksköterskeförening d.nr 12/04/21

S2021/00850

Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)
att: Socialdepartementet, Enheten för folkhälsa och sjukvård
Kansliråd, Henrik Moberg

Svensk sjuksköterskeförening har med intresse läst remissen Remittering utav SOU 2021:4 Informationsöverföring inom vård och omsorg. Svensk sjuksköterskeförening ställer sig positiv till förslaget i sak och anser att det finns behov att underlätta kommunikationen mellan huvudmännen och att ett förverkligande av visionen om en sammanhållen journal och delande av information. Föreningens synpunkter på remissen bygger i hög grad på etiska aspekter. Föreningen anser att det liggande förslaget inte beaktar alla risker och inte heller tar höjd för tillkommande kostnader. Därför kan föreningen **inte ställa sig bakom förslaget**.

Sammanfattning synpunkter

- Det liggande förslaget innebär att Hälso- och sjukvård, som är skyldiga att föra journal enligt lag, ska överföra all väsentlig information till omsorgen, men dokumentationskraven för social och omsorgspersonal är otydliga, vilket innebär att det inte är säkert vad väsentlig information är.
- Det måste regleras vilken sorts information som överförs mellan omsorg och vård.
- Förslaget är kraftigt obalanserat då det innebär att Hälso- och sjukvård, som är skyldiga att föra journal, ska överföra all väsentlig information till omsorgen, men inte få information tillbaka vid avsaknad av elektronisk dokumentation.
- Det måste förtydligas och regleras vilka individer som kan komma i fråga för informationsöverföring och hur förarbetet sker, innan en individ blir föremål för informationsöverföring.
- Det måste tydliggöras hur man tar in informerat samtycke, och hur länge ett samtycke gäller samt reglera fortsatt hantering.
- De två de båda huvudmännen har ingen gemensam terminologi och språk. Detta kan leda till missförstånd.
- Det måste tydligt regleras vilken information som efter delning kan delas vidare i nästa steg, då socialtjänsten föreslås ha rätt att dela information inom kommunen med verksamheter och myndigheter.
- Det måste medfölja en reglering av vilka som får ta del av vad och därmed även påföljder vid missbruk.
- Man hoppar över de ekonomiska konsekvenserna som helt uppenbart kommer uppstå. Nya system, plattformar och säkerhetslösningar måste skapas. Dessutom kommer det finnas ett stort behov av utbildning.



Bakgrund

Utredningen handlar om att bestämmelserna om sammanhållen journalföring och sammanhållen omsorgsdokumentation fastställs i **en** lag. Remissen är välskriven och täcker stora delar av området. Ett orosmoment är implementering, Svensk sjuksköterskeförening vill lyfta vikten av utbildning hos alla berörda parter, då det finns en tradition av egen tolkning på många ställen i landet och allt för starka begränsningar för ett fungerande teamarbete mellan omsorg och omvårdnad och vård.

Utlåtande

13:1 Utredningen föreslår att det ska inrättas ett system där omsorgsgivare kan få del av varandras omsorgsdokumentation genom direktåtkomst (eller annat elektroniskt utlämnande) och att detta bör regleras i lag. Ett sådant system för omsorgsdokumentation innebär att omsorgsgivare inom socialtjänstens verksamhet för äldre och personer med funktionsnedsättningar får möjlighet **att på frivillig basis föra in omsorgsdokumentation i ett elektroniskt system som andra omsorgsgivare har tillgång till** genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande.

Yttrande: Gällande behovet av att kunna utbyta information även mellan socialtjänsten och Vårdgivare finns det grundläggande problem.

Socialtjänstens insatser för äldre regleras i socialtjänstlagen. Ansökan om bistånd till äldre i form av exempelvis hemtjänst eller bostad i en särskild boendeform för service och omvårdnad prövas i allmänhet som bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Inom socialtjänstlagen erbjuds omsorg, personalen är omsorgspersonal och mottagarna är omsorgstagare. **Omvårdnad** ordineras av legitimerade sjuksköterskor, som har omvårdnad som professionsområde. I de fall omsorgstagaren har behov av omvårdnad ska en sjuksköterska vara ansvarig. Personer som blir beviljade kommunal omsorg får sin önskan bedömd av en socionom. Som grund till beslut ligger bedömning av ADL (aktiviteter i det dagliga livet) och inte medicinska- eller omvårdnadsbehov. Sjuksköterskor är den profession som ordinerar och genomför omvårdnad, trots detta är de inte automatiskt inkopplade vid behovsbedömning, vilket är bekymmersamt. Det är viktigt att behovet av omvårdnad ska bedömas av de som har bäst kompetens i området och inte av personal som i huvudsak har sin kompetens inom annat område som sociala biståndshandläggare.

Man bör beakta att sjuksköterskorna i kommunerna och hos omsorgsutförarna har ett helhetsansvar för patienternas och omsorgsmottagarnas hälso- och sjukvård inklusive omvårdnad. De har kunskap om och tillgång till den hälso- och sjukvårdsdokumentation som behövs i vården. Omsorgspersonalen bör i första hand vända till sig till kommunens eller omsorgsutförarens patientansvariga sjuksköterska vid frågor om patientens eller omsorgsmottagarens hälso- och sjukvård och omvårdnad. I normalfallet bör det inte finns behov för omsorgspersonal att få tillgång till hälso- och sjukvårdsdokumentation eftersom det bör finnas sjuksköterskor som är tillgängliga för att besvara ev. frågor. Däremot kan det



Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi arbetar för sjuksköterskans professionella utveckling och en god omvårdnad för patientens, vårdens och hela samhällets bästa. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar.

swenurse.se

uppstå situationer där biståndsbedömare har behov av information i samband med biståndsbedömning och uppföljning av insatser.

Det liggande förslaget skulle innebära att Hälso- och sjukvård, som är skyldiga att föra journal enligt lag, skulle kunna överföra all väsentlig information till omsorgen, men inte få information tillbaka pga att socialtjänsten inte har elektroniska system eller att de som besitter kunskap om relevant information inte har tillgång till elektronisk dokumentation. Denna obalans är inte rimlig. Då den digitala infrastrukturen saknas idag kommer liggande förslag bli dyrt.

15.1 En ny gemensam lag.

I samband med det nya lagförslaget föreslås två sekretessbrytande förslag för socialtjänsten. Enligt det ena förslaget får en verksamhet hos en myndighet (nämnd) inom socialtjänsten som avser insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar lämna uppgifter till andra sådana verksamheter inom samma kommun. Enligt det andra förslaget får alla myndigheter med verksamhet inom socialtjänsten inom samma kommun lämna uppgifter till varandra, om den enskilde inte motsätter sig utlämnandet.

Yttrande: Svensk sjuksköterskeförening anser att det måste förtydligas hur och när en individ kan komma i fråga för gemensam informationsöverföring. Kommer det ske en gemensam teamgenomgång med både omvårdnad, vård och omsorg närvarande? Kommer vård- och omsorgstagaren vara närvarande?

Om information gällande omvårdnad, vård, hälsa och ohälsa delas med socialtjänsten finns risk att dessa uppgifter blir del av socialtjänstens journalföring och sen tillgänglig för alla myndigheter och verksamheter inom kommunen. Insatser som beviljas av en nämnd kan utföras av en annan nämnd vilket inte är ovanligt i kommunerna. Detta motsätter sig Svensk sjuksköterskeförening starkt, det finns en stor risk att detta skulle allvarligt kunna kränka den personliga integriteten och skada individen.

Delning av information måste utformas med största noggrannhet utifrån vars och ens behov av information. Patienter och omsorgsmottagare måste kunna lita på att information om dem bara används när det behövs för de tillåtna syftena i lagen. Det får inte uppstå situationer där möjligheterna till direktåtkomst missbrukas.

Vid behörighetstilldelning bör det anges vilka journaler respektive vilken omvårdnadsdokumentation som vård- respektive omsorgspersonalen ska kunna ha direktåtkomst till. Exempelvis kan behörigheten för vårdpersonalen begränsas till uppgifter på ett särskilt boende. Behörigheten för omsorgspersonalen kan exempelvis avgränsas till uppgifter inom primärvården, medan det inte ska vara möjligt att ha direktåtkomst till uppgifter inom slutenvården.

Utredningen föreslår vidare att vård- och omsorgsgivare får göra dokumentation om patienter och omsorgsmottagare elektroniskt tillgänglig mellan sig, om personen inte motsätter sig det. Detta lyfter etiska frågetecken. Det måste tydliggöras hur och när man tar



Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella organisation. Vi arbetar för sjuksköterskans professionella utveckling och en god omvårdnad för patientens, vårdens och hela samhällets bästa. Alla legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestuderande kan bli medlemmar.

swenurse.se

in informerat samtycke, och i de fall där detta inte är möjligt reglera fortsatt hantering. Det måste också framgå hur länge ett medgivande gäller och om individen blir uppdaterad på att informationsdelning sker.

Då hälso- och sjukvårdspersonal samt omsorgspersonal, enligt förslaget, får tillgång till varandras information måste det garanteras att brott mot tystnadsplikten inte sker. Vidare så delar inte Hälso- och sjukvården och socialtjänsten någon gemensam terminologi, man har olika språk och olika tolkningar av värdeord. Lagförslaget innebär nya mottagare som inte kan området som har dokumenterats och därmed riskerar uppfatta och tolka uppgifter felaktigt. Både inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten förs dokumentation av en rad yrkesutövare med stora skillnader i utbildning och kompetens. Skillnader i både dokumentationsstruktur och system likväl som kvaliteten i dokumentationen påverkar också möjligheterna för mottagaren att tillgodogöra sig informationen. Vilka funktioner som ska kunna ha tillgång till viss dokumentation behöver klargöras, och vid behov begränsas, med tydliga regler för behörigheter.

Utredningen har inte räknat med ökade kostnader för lagförslaget eftersom det ska vara frivilligt. Men om man genomför förslaget, kommer det att kosta pengar. Nya systemtekniska lösningar kommer krävas, översyn av befintliga lösningar (till exempel Nationell patientöversikt, NPÖ), nya riktlinjer, utveckling av nya arbetsätt, utbildning av personal, informationsinsatser internt och externt. Även efter införande tillkommer löpande kostnader för systematisk säkring av både arbetsätt och system.

Remissvaret är framtaget i dialog med Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård

2021-05-11

Ami Hommel
Ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Föredragande handläggare
Johanna Ulfvarson
Sakkunnig forskning
Svensk sjuksköterskeförening