

Mottagare:

s.remissvar@regeringskansliet.se

henrik.moberg@regeringskansliet.se (kopia)

Diarienummer: S2021/00850

Remissinstans: Capio

Vi vill med detta tacka för vår möjlighet att yttra oss om remissen
Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU: 2021:4).

Utredningens förslag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation möjliggöra kontinuitet i vården och omsorgen och är av stor vikt för ett patientsäkerhetsperspektiv.

Vi ser också positivt på utredningens förslag om frivillig kvalitetsuppföljning över vårdgivargränser. Vi motsätter oss dock resonemanget att privata vårdgivare inte har behov av personuppgifter från andra vårdinstanser eller omsorgsgivare för sin kvalitetsuppföljning.

Bifogat finner ni vårt remissvar.

Hälsningar

Britta Wallgren

VD, Capio Sverige

2021-05-28

Remissvar gällande "Informationsöverföring inom vård och omsorg"

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Capio välkomnar förslagen att ge verksamheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, som avser äldre eller personer med funktionsnedsättningar, möjlighet att få tillgång till varandras vård- och omsorgsdokumentation inom ramen för system för sammanhållen journalföring. Förslagen möjliggör en ökad och förenklad informationsöverföring inom och mellan vård och omsorgen - inom den individinriktade vården och omsorgen - vilket är positivt för kontinuitet i vården och omsorgen, och vidare är av stor vikt utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.

Capio är därför positiva till utredningens förslag att sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation införlivas i en lag och att bestämmelserna i patientdatalagen om sammanhållen journalföring överförs till den nya lagen.

Capio bedömer att utredningen beskriver integritetsaspekterna på ett korrekt sätt, och att de integritetsstärkande bestämmelser som finns idag för sammanhållen journalföring inom hälso- och sjukvården leder till att integritetsrisker minimeras där den enskilde patienten själv bestämmer över om uppgifter inte ska ingå i sammanhållen journalföring, och likaså bestämmer vem som får ta del av uppgifterna.

Då vi ser att möjligheten att dela information sinsemellan vårdgivare inom hälso- och sjukvården, inom ramen för sammanhållen journalföring, resulterar i stora fördelar både utifrån ett patientperspektiv och utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv, har vi under många år arbetat aktivt för att våra vårdgivare ansluter sig till system för sammanhållen journalföring – både som producenter och som konsumenter av denna information.

Capio bedömer alltjämt att utredningen skulle behöva utreda huruvida användning av sammanhållen journalföring ska vara obligatorisk, snarare än frivillig att nyttja. Vår bedömning är att obligatorisk användning av sammanhållen journalföring avsevärt skulle minska patientsäkerhetsriskerna och att integritetsriskerna är tillräckligt väl beaktade i föreliggande förslag. De ekonomiska konsekvenserna av ett sådant krav skulle behöva analyseras.

Kvalitetsuppföljning

Capio ser positivt på att möjligheten att dela information i syfte att genomföra kvalitetsuppföljning föreslås vara frivillig (dvs. ej uppgiftsskyldighet), men ser en risk att sjukvårdshuvudmännen inkluderar informationsdelning som ett krav i vårdavtal/ackrediteringsvillkor - vilket kan innebära att vårdgivares möjlighet att neka informationsdelning för kvalitetsuppföljning, trots att en begäran potentiellt kan innebära ett väldigt stort administrativt arbete att hantera, blir begränsade. Detta skulle behöva belysas i utredningen, även beaktande ekonomiska konsekvenser för utförarna.

Capio ser positivt på möjligheten till gemensam verksamhetsuppföljning över organisationsgränser – för särskilda kvalitetsuppföljningar, där identifierbara personuppgifter behövs. Capio bedömer dock att förslaget innebär en risk för ett stort administrativt arbete med att ta ställning till och hantera potentiellt omfattande datauttag.

Capio motsätter sig samtidigt resonemanget att privata vårdgivare inte har behov av personuppgifter från andra vårdinstanser eller omsorgsgivare för sin kvalitetsuppföljning. Utredningens exempel på att privata vårdgivares behov av kvalitetsuppföljning över organisationsgränser är begränsat till enkom underleverantörer saknar grund och är felaktigt. Vården utvecklas allt mer mot sömlösa vårdkedjor vilka också behöver följas upp kvalitetsmässigt, på initiativ av och av respektive vårdgivare – över organisationsgränser.

Att huvudmännen har ett helhetsansvar och att de ska säkerställa kvaliteten för den offentligt finansierade vården och omsorgen förtar inte vikten av att kunna bedriva kvalitetsuppföljning, över organisationsgränser, för de privata vårdgivarna. Den kvalitetsuppföljning som idag sker inom den egna verksamheten är viktig för att utveckla kvaliteten i vård- och behandling. Avsaknaden av möjlighet att följa upp kvalitet över vårdgivargränser innebär alltför stora begränsningar. Dessa begränsningar hämmar innovation och nya arbetssätt, genom att vårdgivarna inte kan följa upp hur innovationer resulterar i förbättringar för sjukvården i stort. Kvalitetsuppföljning är inte enbart en kontrollmekanism, utan snarare ett medel för att följa upp innovationer och att utveckla vården.

Utredningen har inte beaktat skillnaden mellan det behov av kvalitetsuppföljning som huvudmannen (mesonivå), respektive utföraren – både offentliga och privata vårdgivare (mikronivå) har.

För att styra utveckling framåt är det viktigt för oss som privata vårdgivare (mikronivå), på liknande sätt som föreslås för huvudmännen, att kunna genomföra kvalitetsuppföljning över organisationsgränser – och där initiativet till kvalitetsuppföljningen måste ligga hos vårdgivaren. Kvalitetsuppföljningen måste kunna genomföras i det lokala sammanhanget, över organisationsgränser, för

att utvärdera och förbättra kvalitet och medicinska utfall. Kvalitetsuppföljning är även de privata vårdgivarnas viktigaste medel för att utveckla vården.

Vi vill särskilt belysa att primärvården har samordningsansvar och ska koordinera vården för patienter mellan öppenvård, slutenvård och kommun. För att kunna följa upp effekterna av vårdinsatserna måste organisationsövergripande kvalitetsuppföljning kunna genomföras i det lokala sammanhanget. Detsamma gäller – som ytterligare exempel – inom särskilda boenden, där teamen runt patienterna ofta representeras av olika aktörer – inkluderande privata vårdgivare, offentliga vårdgivare och kommun – och där insatser och samverkan måste kunna följas upp över organisationsgränser, på initiativ av utförarna.

Ett annat exempel där det för den privata utföraren finns ett tydligt behov av möjlighet att över organisationsgränser genomföra kvalitetsuppföljningar är de hela vårdkedjor som upphandlas och som förväntas bli en mer vanlig upphandlingsform framöver. I sådana sömlösa och hela vårdkedjor är det särskilt viktigt att kunna följa patientens vårdkonsumtion och medicinska nytta av olika aktörers insatser över organisationsgränserna, inte minst då leverantören (en privat utförare) oftast har ett betydande kostnadsansvar även för vårdinsatser utförda av exempelvis specialist- eller akutmottagningar i annan organisation.

Capio vill samtidigt att det lyfts fram att analyser av stora mängder personuppgifter, för gemensamma verksamhetsuppföljningar över organisationsgränser, i första hand utförs med anonymiserade/avidentifierade personuppgifter. Detta då förslaget kan komma att innebära behandling av stora mängder känsliga personuppgifter från flera vårdgivare, där uppgifter delas över yttre sekretessgränser. Det bör särskilt lyftas fram att anonymiserade/avidentifierade personuppgifter ska användas när så möjliggör den planerade verksamhetsuppföljningen.

Capio stödjer slutligen inte utredningens förslag att personuppgifter inte ska få behandlas för kvalitetsuppföljning om patient motsätter sig det, s.k. opt-out. Utredningen bedömer att en konstruktion med opt-out är en väl avvägd åtgärd för att skydda patienternas och omsorgsmottagarnas personliga integritet som även stämmer överens med de grundläggande principerna i dataskyddsförordningen och hälso- och sjukvårdslagstiftningen om den enskildes rätt till integritet och självbestämmande. Vi anser emellertid att den personliga integriteten respekteras och skyddas genom befintliga sekretess- och tystnadspliktsbestämmelser hos mottagarna av personuppgifter för kvalitetsuppföljning – liksom utifrån utredningens förslag på skyddsåtgärder.

Sammanfattningsvis är Cario positiva till en möjlighet att genomföra kvalitetsuppföljning över vårdgivargränser och att kvalitetsuppföljning föreslås vara frivillig – men stödjer inte utredningens förslag att begränsa möjligheten till att genomföra kvalitetsuppföljning enkom till huvudmännen, och inte heller utredningens förslag om konstruktion med opt-out.