



Remissvar: Patientdatautredningens huvudbetänkande om en ny Patientdatalag (SOU 2006:82)

Allmänt:

Formuleringen av patientdatalagen som ska ersätta patientjournallagen och vårdregisterlagen måste utformas med yttersta noggrannhet då den oundgängligen får mycket stort effekt på balansen mellan sekretess och integritet mot tillgänglighet och säkerhet i vården för lång tid framöver och för en hel befolkning.

Avgörande är här att lagförslaget ger en yttersta ram för det tillåtna vilket ger en önskad och nödvändig flexibilitet mot integriteten i de individuella fallen.

En sammanhållen journal har många fördelar, men innebär också stor risk för integritetsproblem. Det är en stor fördel om viktig information om patientens hälsotillstånd är lätt tillgänglig, men det är också viktigt att känslig informationen inte blir tillgänglig "en passant".

Vårdgivare kan, utan att önska det, få information av känslig natur. Det är mycket viktigt att känsliga uppgifter (könssjukdomar, aborter, o dyl) hanteras på ett sådant sätt att informationen endast blir tillgänglig för den som behöver uppgifterna för sitt arbete, och att man inte får tillgång till dessa uppgifter utan att ha önskat det. Detta kan t.ex ske genom att vissa sökord spärras.

Det är bra att patienten får rätt att motsätta sig att informationen blir tillgänglig för andra vårdgivare. Eftersom det samtidigt framgår i journalen att det finns spärrade uppgifter, så ser vi inga problem med detta. Det bör dock tydligare framgå att vårdgivaren har en skyldighet att informera patienten, om vilka konsekvenser det kan ha om uppgifter är spärrade. Däremot förstår vi inte varför det skall finnas en extra spärr utanför det egna landstinget.

En enhetlig informationsstruktur är mycket viktigt för att detta skall fungera. Journalen bör utgå från hälso- och sjukvård och inte utifrån omvårdnad. Det är också viktigt att journalen utformas på ett sådant sätt, att man utan svårigheter kan få fram relevanta anteckningar, och inte skall behöva leta i hela journalen för att hitta den information man söker. Journalen bör vara sökbar på både sökord och fritext, så att man lätt kan hitta information.

Specifikt:

Som skäl för att inte föreslå bevarad journalhandling längre tid än idag anges oklarheter kring om privatläkarna har möjlighet att bevara journalhandlingarna längre tid. Det är väl tveksamt om en sådan hänsyn ska få styra ett huvudbetänkande om en ny patientdatalag. Som regel följer lösningen på sådant om bara kravet är rimligt, vilket längre lagringstid nog får anses vara.

Lagen öppnar en möjlighet för patienten att få direktåtkomst till sina journaler, vilket är positivt eftersom man samtidigt betonar att detta inte innebär en skyldighet för vårdgivaren att bevilja detta. I dagsläget är det ju inte möjligt för patienten att få denna möjlighet.

På läkarförbundets specifika önskemål om synpunkter på uppgifter som inte bör göras tillgängliga för patienten så kan man inte generalisera. Individuella hänsyn kan behöva tas från specialitet till specialitet och ibland kanske från patient till patient. Ett exempel kan vara inom gynekologin där enstaka patienter själva kan vilja bli förhindrade att hämta journaldelar och ibland till och med informationen att journal över huvud taget finns. Detta för att inte under hot kunna tvingas presentera sin journal.

Det är bra att man fastställer att journalen i första hand skall vara ett arbetsinstrument för hälso- och sjukvårdspersonalen, och att patienten inte skall ha rätt att avgöra vad som står i journalen. Det är också bra att patienten har rätt att i journalen få infört att han/hon inte anser att uppgifterna är riktiga.

Hanteringen av personuppgifter till nationella kvalitetsregister underlättas genom de nya bestämmelserna samtidigt som patienten fortfarande kan välja att avstå från att vara med. Det är bra.

Det är bra att man tillåter att informationen kan passera över vårdgivargränser. Detta är idag ett stort problem i kommunikation mellan olika vårdformer

Vi ser inga problem med att uppgifter avseende barn kan spärras, eftersom det ju kommer att framgå att det finns spärrade uppgifter. Vid misstanke om missförhållanden kan ju en anmälan ändå ske. Det behövs ju bara en misstanke.

Stockholm den 12 februari 2007

För Svensk Förening i Obstetrik och Gynekologi

Måns Edlund
Styrelseledamot/Webbmaster

Nils Fryklund
Verksamhetschef
KK, Centrallasarettet Växjö