# Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till en patientcentrerad vårddokumentation i enlighet med motionens intentioner och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

Inom den dagliga vården uppstår idag informationsförluster när patienter rör sig mellan vårdkedjorna. Det leder till slöseri av resurser och dubbelarbete.

I dagsläget har ett antal regioner så kallad sammanhållen journalföring. Det innebär att alla anslutna enheter inom regionen har tillgång till patientens information i journal­systemet om man så begär. Det gäller dock bara i vissa regioner och inom den regionen. I övrigt är vårdpersonal fortfarande förpassad till att kommunicera patientinformation via utskrift och fax när patienten rör sig mellan avdelningar eller mellan regioner.

Det är inte ovanligt att en patient råkar ut för ett plötsligt insjuknande eller en olycka under en resa eller på ett besök i en annan region. Då är det blankt om patienten. Även om denna patient är komplett utredd och behandlad för liknande sjukdom tidigare i sin hemregion så har behandlande region ingen information om detta. Även om man har samma journalsystem. Alla prover och undersökningar behöver göras om och dokumenteras igen.

Den nya dokumentationen följer inte heller med patienten när den sedan skrivs ut till sin hemregion igen. Givetvis går det att sända med patienten papperskopior när den lämnar vården, men all information är inte lämplig för utskrift och mottagande enhet kan inte vara säker på att den har komplett information. Informationen är då inte heller sökbar i systemet.

Vad har då gjorts åt detta? Idag finns NPÖ, Nationell patientöversikt. Det är ett webbaserat verktyg för sammanhållen journalföring som kan nås via journalsystem eller via länk. Där kan behörig vårdpersonal ta del av information som finns hos andra vårdgivare, oavsett journalsystem, om man har en vårdrelation och patientens samtycke.

Det finns dock en rad problem. Alla är inte anslutna, regionen får själv ange vad som skall synas, informationen kan varken ändras eller skrivas ut och den kan inte sparas ner i behandlande regions system. Det handlar snarare om ett ”titthål”. Anslutna regioner kan titta på samma patient, men genom olika glasögon, på olika delar av patienten och de kan inte ens vara säkra på att de ser hela den delen de tittar på.

I Finland använder social- och hälsovården ett gemensamt it-system. Där finns en digital förskrivningstjänst, en läkemedelsdatabas, ett patientdataregister, klientarkiv för socialvården samt ”mina sidor”. Det omfattar all offentlig hälso- och sjukvård, socialvård samt de flesta privata vårdgivare. Tjänsten är tillgänglig för vårdpersonal, apotek och medborgare. Medborgarna kan även själva registrera data i tjänsten via mobila applikationer.

I Norge jobbar man med att ta fram en gemensam kommunal journallösning. Den skall ersätta de olika systemen inom kommuner som inte idag kommunicerar med varandra. Hälso- och sjukvårdspersonalen skall jobba i samma journalsystem och uppgifter skall kunna delas mellan vårdgivare över kommungränser. Detta för att ge patienterna säkrare behandling och förenkla för vårdpersonalen.

All information om en patient bör naturligtvis inte vara öppen och tillgänglig för alla. Även idag, inom regionerna, får man bara ta del av patientjournaler om man står i en vårdrelation till patienten och om den informationen är relevant för vården. Så skall det givetvis vara även fortsättningsvis.

Journalinformationen bör dock vara patientens, inte regionens, och följa med patienten där den befinner sig. Är man boende i Gävleborg och råkar ut för en skada i Dalarna är informationen just då relevant i Dalarna, inte i Gävleborg.

Det är därför rimligt att regeringen lägger fram förslag på en patientcentrerad vårddokumentation, som tillgängliggör nödvändig information för att ge patienterna bästa möjliga vård, oavsett var den befinner sig. Låt patientjournalerna vara tillgängliga där patienten söker vård.

|  |  |
| --- | --- |
| Mathias Bengtsson (KD) |  |