

Socialstyrelsen
Nationell Informationsstruktur

Generisk processmodell för vård och omsorg

Vi har till Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, fått en rapport över rubricerade processmodell för synpunkter och yttrande senast 2008-03-25. Vi uppfattar att rapporten, liksom vårt yttrande, är steg på vägen mot en mera definitiv dokumentation av en informationsanalys över informationsbehoven i svensk hälso- och sjukvård och socialtjänst. Vi har från RSMH:s sida deltagit i några av de inledande sammanträdena inom projektet och därvid redovisat en rad synpunkter.

Vi har bl a varit tveksamma till en detaljstyrning av informationen som behövs i sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter av en central statlig myndighet. Vi har också noterat på ett tidigt stadium att processanalyserna förefaller vara konstruerade från ett ”industriellt processtysätt” och med tonvikt på kroppssjukvård och knappast alls utgår från psykiska hälsoprocesser och psykiatrisk vård och omsorg. Det är ”fabriken”, snarare än vård- och behandlingssituationen mellan behandlaren och patienten som analyserna utgått ifrån – även om individen nämns allt som oftast. Vi redovisade tidigt också en mycket stor tveksamhet inför alla data som ska tas fram om patienten i ”produktionsprocessen” utan att sekretessfrågor berörs med ett ord. Vi avstod från att medverka i ett antal sammanträden i projektet när vi insåg att psykiatrins behov och brukarorganisationens behov och synpunkter knappast skulle beaktas.

När vi nu läser utkastet till rapport i det skick det föreligger finner vi att i princip alla våra farhågor besannats. Dessutom är rapporten skriven på ett otillgängligt sätt – med ett språk och uppläggning som inte stimulerar till läsning. Rapporten är dessutom överpedagogisk – den upprepar i princip samma saker ett stort antal gånger – och beskriver självklarheter med fina ord helt i onödan. Vi är från RSMH:s sida t ex övertygade om att de första 20 sidorna utan större svårighet kan dras ned till två sidor. Man kan också påverka viljan att läsa rapporten positivt genom att ta bort ordet generisk både i titeln och på alla ställen det förekommer i rapporten.

Man behöver inte göra rapporten finare än den är genom att använda fina ord. Vi är övertygade om att om rapporten i sitt nuvarande skick sätts i händerna på sjukvårdens eller

POSTADRESS	TELEFON	TELEFAX	POSTGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08-772 33 60	08-772 33 61	40 62 92-3	802005-6985	rsmh@rsmh.se

Riksförbundet för Social
och Mental Hälsa

socialtjänstens personal så kommer man att ta avstånd från den. Begreppet generisk har så specifik betydelse i sjukvården, dessutom, så att man kommer att relatera till denna tolkning av begreppet i stället för vad som avses med modellen. Kalla modellen "generell", "övergripande" eller med något annat vanligt, helst svenskt, ord.

Vi redovisar nedan några synpunkter i sak på modellen.

För det första anser vi inte att en hård styrning från högsta statsmaktsnivå över informationsflödet i sin helhet i sjukvårdens och socialtjänstens verksamheter (processer) är vare sig eftersträvansvärda eller lämpliga. Det torde vara omöjligt att kartlägga processer och informationsbehov i processerna på ett sådant sätt att vi kan vara säkra på att vi inte för framtiden styr processerna på ett olämpligt sätt eller hindrar en utveckling av processerna. Detta torde vara särskilt viktigt i de sammanhang processerna inte har en "industriell karaktär", något som torde vara mycket vanligt inom psykiatrin. Särskilt om vården i vid bemärkelse utförs som ett stöd i hemmet och i den vanliga vardagen kan t ex de i rapporten skissade aktiviteterna i modellen kanske se annorlunda ut än om de utförs på en mottagning, vårdavdelning eller ett socialkontor, d v s att vården går hem till patienten i stället för att patienten går till vården.

Vi anser att Socialstyrelsen i projektet bör specificera på ett tydligt sätt sina och statsmakternas behov av information ur hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens produktionsprocesser – och detta på en tydligt övergripande nivå – och överlämna till landsting och kommuner att leva upp till att fylla detta informationskrav på sätt man finner lämpligt och därutöver ta fram den information man har ett eget behov av. Som projektet nu är upplagt lägger man sig i vilken information som ska tas fram i varje liten detalj de enskilda organisationernas verksamhet.

För det andra ger rapporten genom sitt framställningssätt och konkreta formuleringar intrycket av att man ser individen/patienten/brukaren som ett objekt för vårdens aktiviteter. Vi tycker att det ger ett omodernt intryck – ett intryck av att det är myndigheterna och personalen som har makten i vården och som är de som avgör vad som ska anses vara behov och vad som ska göras. Det finns andra och bättre sätt att beskriva en komplicerad interaktion mellan t ex behandlare och patient – och som inte ger intryck av att patienten är ett objekt. Vi har f ö noterat att brukarorganisationer eller patientorganisationer och deras behov inte alls berörs, detta trots att vi varit inbjudna till arbetet. Har t ex forskare informationsbehov, som Ni skriver, så bör det även vara legitimt att brukarorganisationer har sådana.

För det tredje vill vi ta upp integritetsfrågorna. Vi är djupt oroade över att en central myndighet analyserar informationskrav i termer t ex av aktiviteter på enskilda patienter. Inte ett ord nämns om när t ex personnummer ska finnas med och när det ev inte ska finnas med. Vi har den senaste tiden sett alltför många exempel på den bristande respekten som centrala statliga myndigheter har för individinformation i samband med hälso- och sjukvård för att tro på att sekretess och integritet ska kunna garanteras. Exempel som försäkringskassans maskinella inläsning av sjukskrivningsbedömningsblanketter och den tänkta registreringen av individers tandstatus är absurda exempel på hur det inte får gå till i ett samhälle som värnar den personliga integriteten. Dessa frågor kan inte enbart hanteras i ett projekt vid sidan av, som det anges i rapporten, utan måste finnas med i det direkta arbetet.

POSTADRESS	TELEFON	TELEFAX	POSTGIRO	ORG.NR	E-POST
Instrumentvägen 10 126 53 Hägersten	08-772 33 60	08-772 33 61	40 62 92-3	802005-6985	rsmh@rsmh.se

Riksförbundet för Social
och Mental Hälsa

I sammanhanget vill vi också peka på att det idag finns stora ofullkomligheter i patientjournalssystem och motsvarande liknande system. Många fyller inte kraven på säkerhet och sekretess och kommer i än mindre grad att göra det om man tvingas lämna information till myndigheters m fl system som samlar individinformation. Särskilt viktigt är det att information rörande människors psykiska hälsostatus och psykiatrins och socialtjänstens stöd till enskilda individer kan hanteras på ett integritetsmässigt tillfredsställande sätt.

För det fjärde och slutligen vill vi ta upp socialtjänsten i den hittills genomförda informationsanalysen. Vi kan inte finna att den delen av analysen, åtminstone inte så som den framstår av rapportens skrivningar, gjorts på ett tillfredsställande sätt. Tonvikten med exempel och resonemang ligger på sjukvården – något som inte alls är tillfredsställande om man ska se det ur den psykiatriska vårdens synvinkel. Det är nämligen i samverkan mellan landstingets psykiatri och socialtjänstens stöd för människor med långvarig och allvarlig psykisk ohälsa som frågan om regler om sekretess och integritet sätts riktigt på prov.

Med vänliga hälsningar

Jan-Olof Forsén
Förbundsordförande

Håkan Jarmar
Kanslichef