

Digital teknik på lika villkor

En reglering för socialtjänsten och verksamhet enligt LSS

*Betänkande av Utredningen om
digital teknik i socialtjänsten*

Stockholm 2025



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2025:39

SOU och Ds finns på regeringen.se under Rättsliga dokument.

Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2021:1.

Information för dem som ska svara på remiss finns tillgänglig på regeringen.se/remisser.

Layout: Kommittéservice, Regeringskansliet

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck och remisshantering: Elanders Sverige AB, Stockholm 2025

ISBN 978-91-525-1211-1 (tryck)

ISBN 978-91-525-1212-8 (pdf)

ISSN 0375-250X

Till statsrådet Anna Tenje

Regeringen beslutade den 19 oktober 2023 att uppdra åt en särskild utredare att föreslå en reglering av användningen av välfärdsteknik vid utförandet av insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Utredaren ska även föreslå en reglering av användning av välfärdsteknik när insatser enligt SoL och insatser enligt LSS ges till personer med nedsatt beslutsförmåga. Syftet är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av välfärdsteknik och att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser med välfärdsteknik på lika villkor som andra. Samma dag förordnades rättschefen David Törngren som särskild utredare.

Som sakkunniga att biträda utredningen förordnades den 21 december 2023 ämnesrådet Jimmy Järvenpää och kanslirådet Jenny Wada. Som experter förordnades samma dag sektionschefen Jonas Hampus, juristen Hanna Jarvad, utredaren Shahram Mansoory, samordnaren Eva Sahlén, utredaren Mille Salomaa Lindström, utredaren Anna Spånt Enbuske, ombudsmannen Judith Timoney, ledamoten Monica Ulfhielm och ordföranden Margareta Winberg. Hanna Jarvad entledigades den 26 juni 2024 och i hennes ställe förordnades samma dag juristen Katarina Bone att vara expert i utredningen.

Som utredningssekreterare anställdes från och med den 1 januari 2024 juristen Marie Jakobsson Randers och kammarrättsassessorn Ida Sandell. Från och med den 1 januari 2025 entledigades Marie Jakobsson Randers och från och med den 2 december 2024 anställdes förbundsjuristen Ylva Lindblom som utredningssekreterare.

Arbetet har bedrivits i nära samråd med de sakkunniga och experterna. Betänkandet har därför skrivits i vi-form. Detta hindrar inte att det finns skilda uppfattningar i enskilda frågor.

Utredningen, som antagit namnet Utredningen om digital teknik i socialtjänsten, överlämnar härmed betänkandet *Digital teknik på lika villkor – En reglering för socialtjänsten och verksamhet enligt LSS* (SOU 2025:39). Uppdraget är härigenom slutfört.

Stockholm i april 2025

David Törngren

Ida Sandell
Ylva Lindblom

Innehåll

Sammanfattning	15
Lättläst sammanfattning	27
1 Författningsförslag	39
1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	39
1.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	40
1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten	41
2 Utredningens uppdrag och arbete	43
2.1 Bakgrund till utredningens uppdrag	43
2.2 Utredningens uppdrag	44
2.2.1 Uppdraget om användning av digital teknik vid fler typer av socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS	44
2.2.2 Uppdraget att möjliggöra användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga	46
2.3 Utredningens arbete	47
2.4 Avgränsningar	49
2.5 Vissa begrepp som används i betänkandet	50
2.6 Proposition om en ny socialtjänstlag	52

2.7	Betänkandets disposition	57
3	Digital teknik inom socialtjänsten – en orientering.....	59
3.1	Inledning	59
3.2	Nationella satsningar för ökad digitalisering i vård och omsorg	59
3.3	Kategorier av digital teknik.....	60
3.3.1	Digital teknik och välfärdsteknik.....	60
3.3.2	Hjälpmedel	61
3.3.3	Medicintekniska produkter	62
3.3.4	Konsumentprodukter	64
3.4	Den enskildes väg till digital teknik	65
3.5	Digital teknik som används inom socialtjänsten	66
3.5.1	En ögonblicksbild av den digitala teknik som används	66
3.5.2	Hur den digitala tekniken används – några exempel.....	69
3.6	Tillgången till digital teknik inom socialtjänstens verksamheter.....	72
3.6.1	Det statistiska underlaget är begränsat	72
3.6.2	Digital teknik till äldre och personer med funktionsnedsättning.....	72
3.6.3	Digital teknik till andra grupper.....	77
3.7	Teknikens potential och utmaningar.....	79
3.7.1	Källor på området.....	79
3.7.2	Teknikens effekter ur ett individperspektiv	80
3.7.3	Teknikens effekter ur ett samhällsekonomiskt perspektiv	89
4	Den socialrättsliga regleringen	93
4.1	Inledning	93
4.2	Mål och utgångspunkter i SoL och LSS	94
4.2.1	SoL	94
4.2.2	LSS	96

4.2.3	Mänskliga rättigheter är en grund för regleringen i SoL och LSS	97
4.3	Insatser enligt SoL	99
4.3.1	Rätten till bistånd	99
4.3.2	Tillgång till allmänt inriktade insatser	102
4.3.3	Kartläggning av insatser enligt SoL	103
4.4	Insatser enligt LSS.....	116
4.4.1	Rätten till insatser.....	116
4.4.2	Insatser enligt LSS	118
4.5	Kvalitetskrav i SoL och LSS	126
4.6	Handläggning och dokumentation vid ansökan om insatser enligt SoL och LSS.....	131
4.7	Avgifter.....	137
5	Barns rättigheter	139
5.1	Inledning.....	139
5.2	Barnkonventionen.....	139
5.2.1	Konventionens status och grundläggande bestämmelser	139
5.2.2	Barns rätt till delaktighet.....	142
5.2.3	Barns rätt till skydd för sin personliga integritet.....	144
5.3	Barns rättigheter i vissa internationella rättsakter	146
5.3.1	Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	146
5.3.2	EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna och Europakonventionen	146
5.3.3	Dataskyddsförordningen	147
5.4	Föräldrabalken	148
5.5	SoL och LSS.....	150
5.5.1	Barnperspektiv och barnets bästa	150
5.5.2	Barns processbehörighet och rätt till delaktighet.....	152

5.6	Offentlighets- och sekretesslagen	154
5.7	Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.....	155
6	Nedsatt beslutsförmåga	159
6.1	Inledning	159
6.2	Om nedsatt beslutsförmåga.....	159
6.3	Den enskildes rätt till självbestämmande.....	160
6.3.1	Regeringsformen.....	160
6.3.2	Socialtjänstlagen	161
6.3.3	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade.....	161
6.3.4	Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.....	162
6.3.5	Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.....	162
6.3.6	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.....	163
6.4	Ställföreträdarskap för vuxna personer	163
6.4.1	God man	164
6.4.2	Förvaltare.....	165
6.4.3	Framtidsfullmakt.....	166
6.4.4	Anhörigbehörighet.....	168
6.4.5	Ombud.....	169
6.5	Tidigare utredningar om nedsatt beslutsförmåga.....	170
6.5.1	Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna.....	170
6.5.2	Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom.....	171
6.5.3	Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning	171
6.5.4	Framtidens teknik omsorgens tjänst	172

7	Integritet och dataskydd.....	173
7.1	Inledning.....	173
7.2	Regeringsformen.....	174
7.3	Europakonventionen	176
7.4	Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna	177
7.5	Dataskyddsförordningen.....	178
7.5.1	Dataskyddsförordningens materiella tillämpningsområde	179
7.5.2	Vissa definitioner (artikel 4)	180
7.5.3	Principer för behandling av personuppgifter (artikel 5).....	184
7.5.4	Rättslig grund för behandling av personuppgifter (artikel 6)	185
7.5.5	Behandling av känsliga personuppgifter.....	189
7.5.6	Bestämmelser som ger rättigheter till den enskilde	191
7.5.7	Tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder	193
7.5.8	Konsekvensbedömning	195
7.6	Nationell reglering inom socialtjänstens område	198
7.6.1	Dokumentation inom socialtjänsten	198
7.6.2	Tillåten personuppgiftsbehandling.....	200
7.6.3	Om vissa skyddsåtgärder inom socialtjänsten	203
7.7	Kamerabevakningslagen	207
7.8	E-dataskyddsdirektivet	210
7.9	Sekretess och tystnadsplikt	217
8	Användning av digital teknik vid socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS	221
8.1	Inledning.....	221
8.2	Kartläggning av användningen av digital teknik vid socialtjänstens insatser – en sammanfattning.....	222

8.3	Fler ska få tillgång till insatser med digital teknik.....	225
8.4	Ett lagstöd för att digital teknik får användas vid alla insatser enligt SoL och LSS.....	228
8.4.1	Digital teknik får användas vid insatser i dagsläget	228
8.4.2	Utrymmet för att använda digital teknik skiljer sig åt mellan olika insatser.....	230
8.4.3	Alla insatser bör omfattas av ett förtydligat lagstöd.....	232
8.5	Regleringen ska vara teknikneutral och omfatta teknik som används vid utförandet av insatser.....	234
8.6	Användandet av digital teknik ska inte regleras särskilt i SoL och LSS	239
8.6.1	Gällande rätt är tillräcklig för att digital teknik ska användas ändamålsenligt.....	239
8.6.2	Det finns en rätt till inflytande när insatser ges med digital teknik.....	240
8.6.3	Individuella behov och förutsättningar beaktas vid bedömningen om en insats ska ges med digital teknik.....	244
8.6.4	Principen om barnets bästa är styrande när insatser med digital teknik ges till barn.....	247
8.6.5	Det finns ett krav på proportionalitet som gäller vid användning av digital teknik.....	249
8.6.6	Insatser med digital teknik ska vara av god kvalitet.....	251
8.7	Användandet av integritetskänslig digital teknik behöver regleras särskilt	259
8.7.1	Integritetsskyddande regler bör införas för digital teknik med vissa funktioner.....	259
8.7.2	Kravet på uppgifts- och lagringsminimering ska framgå.....	262
8.7.3	Ett krav på samtycke till personuppgiftsbehandling ska gälla	265
8.7.4	Föreskriftsrätt om uppgifts- och lagringsminimering	273

8.8	En avvägning mellan behov och integritetsrisker	274
8.9	Sekretess och tystnadsplikt	278
9	En ordning för att tillvarata barns beslutskompetens ...	281
9.1	Inledning.....	281
9.2	Barns beslutskompetens att samtycka till användning av digital teknik.....	282
9.2.1	Barnets beslutskompetens ska tas tillvara genom tillämpning av befintlig reglering i SoL och LSS.....	282
9.2.2	Det finns relevant stöd för hur barnets beslutsförmåga ska tas tillvara vid användning av digital teknik.....	287
9.3	Barns beslutskompetens att samtycka till behandling av personuppgifter	291
9.3.1	Kravet på samtycke till personuppgiftsbehandling ska omfatta barn.....	291
9.3.2	Barnets beslutskompetens ska tas tillvara genom att barnets åsikt tillmäts betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.....	299
9.3.3	Stödet för att ta tillvara barns beslutskompetens att samtycka till behandling av personuppgifter behöver kompletteras	302
9.3.4	Om barnet inte kan samtycka krävs samtycke från barnets vårdnadshavare.....	305
9.3.5	Om barnet har två vårdnadshavare krävs samtycke från båda	310
9.3.6	Barn som bor utanför det egna hemmet	312
9.4	En avvägning mellan behov och integritetsrisker	314
10	Användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga	317
10.1	Inledning.....	317
10.2	Insatser inom socialtjänsten är frivilliga	318

10.3	Vad en reglering om användning av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga bör ta sikte på.....	320
10.4	Hur ska en reglering om användning av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga utformas?.....	325
10.5	Den som ska bedöma om en person har nedsatt beslutsförmåga behöver ha tillräcklig kompetens	329
10.6	Myndighetsutövning och bedömning av den enskildes beslutsförmåga.....	337
10.7	Hur bedömningen av en persons beslutsförmåga bör göras.....	340
10.8	Bedömningen att personuppgifter får behandlas bör dokumenteras.....	343
10.9	Bedömningen av den enskildes beslutsförmåga och inställning bör följas upp	345
10.10	Insatser utan behovsprövning till personer med nedsatt beslutsförmåga.....	347
10.11	Förhållandet till e-dataskyddsdirektivet och lagen om elektronisk kommunikation	350
10.12	En avvägning mellan behov och integritetsrisker	353
10.13	Sekretess och tystnadsplikt.....	355
11	Konsekvenser av förslagen	357
11.1	Inledning.....	357
11.2	Samhällsekonomiska konsekvenser.....	358
11.3	Ekonomiska konsekvenser.....	361
11.4	Konsekvenser för kommunerna	362
11.5	Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män	363
11.6	Konsekvenser för den personliga integriteten.....	364
11.7	Konsekvenser för miljön.....	369

11.8	Konsekvenser för sysselsättningen	369
11.9	Konsekvenser för den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten och LSS.....	370
11.10	Konsekvenser för företag	371
11.11	Konsekvenser för anhöriga.....	371
11.12	Konsekvenser för barn.....	372
11.13	Övriga konsekvenser	374
12	Författningskommentar	375
12.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	375
12.2	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	377
12.3	Förslaget till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten	380
	Referenser	389
	Bilaga	
Bilaga 1	Kommittédirektiv 2023:147	403

Sammanfattning

Under de kommande åren beräknas antalet äldre i befolkningen öka i betydligt snabbare takt än antalet personer i yrkesverksam ålder. Rekryteringsbehovet inom omsorgssektorn är stort och störst uppskattas behovet vara inom äldreomsorgen och i omsorgen om personer med funktionsnedsättning. Dessa förändringar i demografi och arbetsmarknad innebär utmaningar för kommunernas socialtjänst.

För att möta denna utmaning krävs nya och mer effektiva arbetsätt i kommuner och regioner. Digital teknik innebär att vissa arbetsuppgifter kan automatiseras eller utföras på andra, mer effektiva sätt. Digitala verktyg kan vidare bidra till ökad livskvalitet för de personer som får insatser från socialtjänsten.

Användning av digital teknik vid insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, aktualiserar frågor om skyddet för den personliga integriteten. Det är därför viktigt att användandet av digital teknik sker med beaktande av den enskildes rättigheter på det området. Samtidigt ska regelverket vara jämlikt på så sätt att möjligheten att ta del av insatser med digital teknik ska vara öppen för alla, även för personer med nedsatt beslutsförmåga.

Utredningens uppdrag

Vi har i uppdrag att föreslå en reglering av användningen av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Syftet är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av digital teknik. Uppdraget omfattar att ta ställning till om regleringen ska avse specifika insatser eller vara generell. När det gäller regleringen i SoL är det fråga om en utvidgning av gällande bestämmelse som anger att digi-

tal teknik får användas vid insatser i form av hemtjänst och särskilda boendeformer för äldre (se 4 kap. 2 c § SoL).

Även barn kan ta del av insatser enligt SoL och LSS. Barn har rätt till inflytande i frågor som rör barnet. Vi har mot den bakgrunden i uppdrag att analysera och särskilt redovisa en lämplig ordning för hur barns beslutskompetens för att lämna samtycke till användningen av digital teknik och behandling av personuppgifter kan tas till vara.

Vi har vidare i uppdrag att föreslå en reglering som möjliggör användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga. Syftet är att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser med digital teknik på lika villkor som andra personer. I uppdraget ingår att analysera och ta ställning till vilken kompetens som ska krävas för att göra bedömningen av om en person har nedsatt beslutsförmåga och vilka yrkesgrupper som ska göra detta samt att ta ställning till om det behöver regleras hur bedömningen ska göras.

Vi har även i uppdrag att göra en integritetsanalys där behovet av skydd för den personliga integriteten beaktas. Även andra konsekvenser av förslagen ska beskrivas.

Användning av digital teknik vid fler typer av socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS

Fler ska få tillgång till insatser med digital teknik

Vår bedömning är att digital teknik har potential att bidra till en rad positiva effekter för enskilda som har behov av insatser. Flera studier har visat att digital teknik kan stärka den enskildes självständighet, trygghet och delaktighet. Tekniken kan också bidra till att förbättra den enskildes psykiska och sociala välbefinnande samt leda till andra positiva hälsoeffekter. Det finns alltså många fördelar med att använda digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Fler bör därför få tillgång till digital teknik.

Ett lagstöd att digital teknik får användas ska omfatta alla insatser enligt SoL och LSS

Vi föreslår en reglering som tydliggör att digital teknik får användas vid insatser enligt SoL och LSS. En bestämmelse om det ska därför föras in i respektive lag. Ett viktigt skäl till att vi föreslår en reglering som omfattar alla insatser är att det inte finns några hinder enligt gällande rätt mot att använda digital teknik vid insatser. Det har inte heller framkommit att någon eller några specifika insatser inte bör få ges med digital teknik. Ett lagstöd som enbart skulle omfatta vissa insatser skulle dessutom riskera att medföra fortsatt rättslig osäkerhet vad gäller möjligheten att använda digital teknik vid de insatser som inte omfattas av lagstödet.

Lagstödet att digital teknik får användas vid insatser innebär inte att digital teknik alltid kan användas vid utförandet av en insats. Utrymmet att använda digital teknik varierar mellan olika insatser. Förslaget utgör ingen inskränkning av de krav och principer som gäller enligt SoL och LSS.

Regleringen ska vara teknikneutral och omfatta teknik som används för att utföra insatser

Vi föreslår att regleringen ska omfatta alla typer av digital teknik. Teknik som förutsätter att den förs in i den mänskliga kroppen ska dock undantas. Regleringen ska omfatta sådan digital teknik som används för att utföra en insats enligt SoL eller LSS. Det innebär att digital teknik som används i andra syften, till exempel för ärendehantering, beslutsfattande eller som ett arbetsredskap, inte omfattas.

Användandet av digital teknik ska inte regleras särskilt i SoL och LSS

Vi har övervägt om det finns skäl att reglera vad som ska gälla vid användningen av digital teknik. En fråga som har uppkommit är om det finns behov av en särskild bestämmelse om inflytande när insatser ges med digital teknik. Det finns dock redan bestämmelser i SoL och LSS som ger den enskilde rätt till inflytande och medbestämmande. Dessa regler gäller även när insatser ges med digital teknik. Den enskilde har inte en oinskränkt rätt att välja hur en insats genom-

förs, men insatsen ska alltid vara av god kvalitet. Kravet på god kvalitet inbegriper att hänsyn tas till den enskildes åsikt och önskemål. När en insats ges enligt LSS ska den enskilde tillförsäkras goda levnadsvillkor och vid behovsprövade insatser enligt SoL ska den enskilde tillförsäkras skälig levnadsnivå. Med hänsyn till de krav på bland annat inflytande och kvalitet som ställs i den nuvarande regleringen har vi bedömt att det inte behövs någon kompletterande reglering i dessa avseenden.

Vidare har vi övervägt behovet av regler som anger vad som ska beaktas vid bedömningen om digital teknik får användas alternativt att begränsa användandet till vissa ändamål. Vi har bedömt att det inte finns behov av sådana regler eftersom befintlig reglering innebär att individens behov ska beaktas vid prövningen av insatser och vid genomförandet av insatser. Att en insats ges på ett sätt som tar hänsyn till individens behov och förutsättningar är en del i kravet på god kvalitet.

Vi har även övervägt att införa särskilda regler om vad som ska gälla när digital teknik används vid insatser till barn. Enligt gällande reglering ska barnets bästa särskilt beaktas när insatser ges enligt SoL respektive LSS. Barnet ska ges möjlighet att framföra sina åsikter. Det finns enligt vår bedömning inte behov av en särskild reglering av barnets bästa i relation till digital teknik.

Vi har också övervägt att föreslå ett krav på proportionalitet, eftersom användandet av digital teknik kan innebära kännbara integritetsintrång och inkräkta på den enskildes privat- och familjeliv. Proportionalitet är en grundläggande rättslig princip som redan kommer till uttryck i gällande rätt och som ska iakttas vid användandet av digital teknik. Vi har därför bedömt att det inte behövs någon särskild reglering.

Slutligen har vi övervägt om det behövs ytterligare regler för att insatser med digital teknik ska ges med god kvalitet. Det finns i dagsläget tre typer av kvalitetskrav för socialtjänstens verksamhet: insatsernas kvalitet, personalens utbildning och erfarenhet samt att kvaliteten systematiskt och fortlöpande säkras. Dessa krav gäller även vid användning av digital teknik. Det finns enligt vår bedömning inget behov av ytterligare bestämmelser om krav på god kvalitet för insatser som ges med digital teknik. För närvarande bereds ett förslag om att det ska införas ett nytt kvalitetskrav i SoL innebärande att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i överensstäm-

melse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det finns enligt vår bedömning förutsättningar att ge insatser med digital teknik som lever upp till ett sådant krav.

Användandet av särskilt integritetskänslig digital teknik ska regleras genom integritetsskyddande åtgärder i socialtjänstens registerförfattning

Vi bedömer att det finns digital teknik som är särskilt känslig ur ett integritetsperspektiv. Det gäller digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Med monitorering avses insamling av uppgifter som kan uppfattas visuellt och som avser var den enskilde är och hur denne rör sig, till exempel med en kamera. Med sensorering avses insamling av uppgifter om den enskildes rörelser eller massa, till exempel genom en matta som känner av en viss tyngd över en viss yta. Med positionering avses insamling av uppgifter om var den enskilde befinner sig, till exempel genom en gps-funktion i en klocka. Vi föreslår att det i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, ska finnas integritetsskyddande åtgärder som ska gälla vid användandet av sådan teknik. Sådana bestämmelser finns redan i 9 § SoLPUL när insatser ges i form av hemtjänst eller särskilda boenden för äldre.

För det första föreslår vi att den nuvarande bestämmelsen i 9 § första stycket SoLPUL ska utvidgas på så sätt att den blir tillämplig vid alla insatser där den särskilt integritetskänsliga tekniken används. Det innebär att den personuppgiftsansvarige ska säkerställa att endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken behandlas samt att insamlade personuppgifter inte sparas under längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå ändamålet. Bestämmelsen upplyser om de krav på uppgifts- och lagringsminimering som följer av dataskyddsförordningen.¹

För det andra föreslår vi att den personuppgiftsansvarige enbart får behandla personuppgifter för monitorering, sensorering eller positionering om den som tar emot insatsen samtycker till behandlingen. Samtycket utgör inte den rättsliga grunden för personupp-

¹ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), här benämnd dataskyddsförordningen.

giftsbehandlingen, utan är ett så kallat integritetshöjande samtycke. Om behandlingen omfattar personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen. Samtycket ska uppfylla dataskyddsförordningens krav på ett giltigt samtycke (artikel 4.11).

Det kan behövas preciseringar i fråga om hur kraven på uppgifts- och lagringsminimering ska uppnås. Därför föreslår vi att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska ges rätt att meddela föreskrifter på det området.

En ordning för att ta tillvara barns beslutskompetens

Barns beslutskompetens till användningen av digital teknik

Enligt bestämmelser i SoL respektive i LSS gäller att ett ska barn ges möjlighet att framföra sina åsikter när en åtgärd eller en insats rör barnet och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Vidare framgår att barnet ska få relevant information. Bestämmelserna i SoL och LSS har sin grund i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

Mognad och förmåga till självbestämmande kan variera mellan olika barn i samma ålder och mellan barn med olika funktionsnedsättningar. Vi har därför bedömt att det inte är lämpligt med en specifik åldersgräns för när ett barn ska få ett avgörande inflytande i frågor om insatser med digital teknik. I stället bör de regler som gäller i dag enligt SoL och LSS tillämpas när insatser ges med digital teknik. Det finns stöd från bland annat Socialstyrelsen när det gäller att ta tillvara barnets beslutskompetens.

Barns beslutskompetens att samtycka till behandling av personuppgifter

Vi föreslår att kravet i 9 § SoLPUL på ett integritetshöjande samtycke till behandling av personuppgifter för monitorering, sensorering eller positionering ska gälla även när den som tar emot insatsen är ett barn. Vi har övervägt andra alternativ som skulle kunna skydda barnets integritet samtidigt som barnets bästa och barnets rätt till

delaktighet värnas. Vi har bland annat övervägt att barnet ges en möjlighet att välja bort personuppgiftsbehandlingen (så kallad opt out-möjlighet). Vi har dock landat i att ett krav på samtycke utgör det starkaste skyddet för barnets integritet och ger barnet en rätt till inflytande som ligger i linje med barnkonventionen.

Vi bedömer att det inte bör införas någon åldersgräns från och med vilken barnet ska ges ett avgörande inflytande i frågor om personuppgiftsbehandling. Detta eftersom barnets förmåga att förstå konsekvenserna av samtycket inte är entydigt knutet till barnets ålder. I stället blir en bedömning av barnets ålder och mognad avgörande för frågan om barnet har förmåga att samtycka till att hans eller hennes personuppgifter ska få behandlas i de situationer som omfattas av 9 § SoLPUL.

För att barns beslutsförmåga att samtycka till behandling av personuppgifter ska tillvaratas måste barnet få tillräcklig och anpassad information om den planerade behandlingen. I det avseendet finns det behov av ytterligare vägledning, varför ett sådant uppdrag bör ges till någon eller några relevanta myndigheter.

Vi gör vidare bedömningen att det krävs samtycke från barnets vårdnadshavare om barnet inte själv kan samtycka till personuppgiftsbehandlingen. Vi har övervägt olika alternativ till ett krav på samtycke från vårdnadshavarna, eftersom ett sådant krav i enskilda fall kan utgöra hinder mot att ett barn får tillgång till en insats med digital teknik. Av föräldrabalken följer att det är vårdnadshavarens ansvar att tillgodose barnets behov. Detta bygger på övertygelsen att föräldrarna är bäst lämpade att ta hand om barnet och se till barnets bästa. Vi bedömer därför att barnets intressen får störst skydd genom den reglering vi föreslår. Om barnet har två vårdnadshavare krävs enligt vår bedömning att båda samtycker till behandlingen.

När det gäller barn som bor utanför det egna hemmet har vi konstaterat att vårdnadshavarnas bestämmanderätt påverkas av den situationen. De principer som gäller för bestämmanderätten avseende åtgärder som rör barn som bor utanför det egna hemmet kommer att gälla även vid sådan personuppgiftsbehandling som omfattas av våra förslag.

Användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga

Vad en reglering om nedsatt beslutsförmåga ska ta sikte på

Som framgått föreslår vi att det ska införas särskilda regler när insatser enligt SoL och LSS ges med digital teknik som är särskilt integritetskänslig. Ett av våra förslag är att det ska krävas samtycke när personuppgifter behandlas för monitorering, sensorering eller positionering. Ett syfte med vårt uppdrag är att personer med nedsatt beslutsförmåga ska kunna ta del av insatser genom digital teknik på lika villkor som andra. Vi föreslår därför en reglering om hur nedsatt beslutsförmåga ska hanteras i de fall ett särskilt samtycke krävs till behandlingen av personuppgifter.

Hur en reglering om användning av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga ska utformas

Det är angeläget att en reglering om användning av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga värnar integritetsintresset och principerna om självbestämmande och inflytande. Vi föreslår därför en särskild bestämmelse för personer som inte endast tillfälligt har nedsatt förmåga att lämna samtycke. Tre villkor måste vara uppfyllda för att behandling av personuppgifter ska få ske i dessa fall. Det *första villkoret* är att den som beviljats insatsen inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning i frågan. Tillfällig oförmåga att ta ställning kan bero på kognitiva nedsättningar till följd av orsaker som gjort den enskilde fysiskt eller psykiskt medtagen, till exempel sjukdom eller stress. Det *andra villkoret* är att den enskildes vilja ska klargöras så långt som möjligt. Den enskilde ska genom olika stödåtgärder ges möjlighet att uttrycka sin inställning till behandlingen av personuppgifter. Om den enskilde trots stöd inte kan uttrycka en vilja, måste den som handlägger ärendet om bistånd eller personalen som arbetar nära den enskilde försöka ta reda på om den enskilde på något annat sätt har uttryckt en inställning till personuppgiftsbehandlingen. Det *tredje villkoret* är att det vid utredning av den enskildes inställning inte framkommer att han eller hon skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen. För att få behandla personuppgifterna bör det inte finnas konkreta omstän-

digheter som visar att den enskilde skulle motsätta sig behandlingen av personuppgifter. Vårt förslag innebär att om det vid utredningen av den enskildes vilja framkommer att denne skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen får den digitala tekniken inte användas för monitorering, sensorering eller positionering. Om det däremot inte finns någon omständighet som talar för att den enskilde skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen, är behandlingen tillåten.

Vi föreslår att det i vissa fall ska krävas samtycke från en närstående som stadigvarande sammanbor med en person som får en insats med digital teknik. Situationen kan uppkomma att den närstående har nedsatt beslutsförmåga. I sådana fall ska den närståendes förmåga att lämna samtycke och hans eller hennes inställning till behandling av personuppgifter klargöras på samma sätt som när den som får insatsen med digital teknik har nedsatt beslutsförmåga.

Det ska inte finnas särskilda regler om vem som ska bedöma den enskildes beslutsförmåga eller vilken kompetens den personen ska ha

Redan i dag finns krav på personalens kompetens i SoL och LSS. Den som ska bedöma om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga måste utifrån gällande regler ha tillräcklig kompetens för att göra bedömningen. Vi anser inte att det bör införas ett särskilt kompetenskrav för den som ska bedöma om en person har nedsatt förmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter.

Digital teknik kan beviljas som en specifik insats enligt SoL. Digital teknik kan även användas inom ramen för verkställigheten av en insats enligt SoL och LSS. Vid ansökan om en insats med digital teknik enligt SoL, bör den som handlägger ärendet göra bedömningen av den enskildes beslutsförmåga. Om den digitala tekniken används inom ramen för verkställigheten bör den personal som arbetar nära den enskilde bedöma om han eller hon har nedsatt förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling.

Myndighetsutövning och bedömning av den enskildes beslutsförmåga

I SoL och LSS finns bestämmelser om möjligheter att överlåta uppgifter på enskild person. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte överlämnas. Vår uppfattning är att bedömningen

av om en person har nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling och bedömningen att personuppgifterna får behandlas utan samtycke inte utgör myndighetsutövning. Bedömningen bör därför kunna göras av en privat utförare.

Det bör inte regleras hur bedömningen av nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling ska göras

Vi anser att en persons beslutsförmåga bör bedömas individuellt i varje konkret situation eftersom en persons vilja, förutsättningar och förmåga att ta ställning kan variera över tid och i relation till vad frågan gäller. Vi bedömer att en individuell situationsanpassad bedömning minskar risken för schablonmässiga bedömningar av nedsatt beslutsförmåga grundade på diagnos, ålder eller andra trubbiga kriterier. Vi bedömer att det inte bör regleras hur bedömningen ska göras av den enskildes förmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter.

För personer som av olika skäl har nedsatt beslutsförmåga kan det vara svårt att förstå information inför ett beslut, att komma fram till ett eget ställningstagande eller att kunna uttrycka ett beslut på ett begripligt sätt. Socialstyrelsen bör därför få i uppdrag att ta fram ett metodstöd för att personalen ska kunna stödja personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka sin inställning till personuppgiftsbehandlingen.

Bedömningen av förmågan och den enskildes inställning ska dokumenteras och följas upp

Den bedömning som personalen gör av den enskildes förmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter ska dokumenteras. Av dokumentationen bör det framgå hur det har säkerställts att förutsättningarna är uppfyllda för att behandla den enskildes personuppgifter. Vi bedömer att gällande dokumentationskrav i SoL och LSS är tillräckliga och att det därför inte finns anledning att föreslå ytterligare reglering. Om det finns behov av ytterligare föreskrifter för att tydliggöra dokumentationsskyldigheten bör de meddelas av Socialstyrelsen med stöd av befintliga bemyndiganden.

En persons förmåga att ta ställning till behandling av personuppgifter kan förändras över tid. Beslutsförmågan kan till exempel stärkas om den enskilde får ny medicin som ger honom eller henne en förbättrad kognitiv förmåga. Beslutsförmågan kan också försämrats om den enskilde exempelvis förvärras i sitt sjukdomstillstånd. Det kan också vara så att den enskilde efter en tids användning av den digitala tekniken ger uttryck för att han eller hon har ändrat inställning till personuppgiftsbehandlingen. Vi anser därför att bedömningen av den enskildes förmåga att lämna samtycke och inställning till behandling av personuppgifter bör följas upp. Vi bedömer att det redan av den befintliga regleringen på området följer att uppföljning ska ske i dessa fall. Vi bedömer därför att det inte finns skäl att införa särskilda bestämmelser om uppföljning i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Det behövs ett undantag från vissa krav på samtycke som gäller enligt lagen om elektronisk kommunikation

Det finns bestämmelser om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation i det så kallade e-dataskyddsdirektivet² och i lagen (2022:484) om elektronisk kommunikation (LEK) där direktivets bestämmelser genomförs. I 9 kap. 7 § LEK finns bestämmelser om krav på samtycke vid behandling av lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter och i 9 kap. 28 § LEK finns krav på samtycke vid lagring eller hämtning av uppgifter från en användares terminalutrustning. Dessa bestämmelser kan bli tillämpliga i vissa fall när digital teknik används vid insatser enligt SoL och LSS.

Vi föreslår att kraven på samtycke i 9 kap. 7 och 28 §§ LEK inte ska tillämpas vid sådan behandling av personuppgifter som, enligt våra förslag, ska vara tillåten enligt lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Förslaget motiveras bland annat av att personer med nedsatt beslutsförmåga ska få del av insatser med digital teknik på lika villkor som andra personer.

² Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/58/EG av den 12 juli 2002 om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation.

Ikraftträdande

Vi föreslår att lagförslagen ska träda i kraft den 1 juli 2026.

Konsekvenser

Förslagen innebär endast en möjlighet och inte någon skyldighet för kommunerna att använda digital teknik. Våra förslag beräknas inte medföra ökade kostnader, vare sig för kommuner eller för andra som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt LSS. Förslagen beräknas ge samhällsekonomiska besparingar genom att en ökad användning av digital teknik kan bidra till effektivisering av socialtjänsten. Förslagen kombineras med integritetsstärkande åtgärder och kommer därför inte medföra några oacceptabla konsekvenser för den personliga integriteten.

Lättläst sammanfattning

Det blir allt fler äldre personer i samhället.

Det gör att det blir fler som behöver

insatser enligt socialtjänstlagen och

LSS (lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade).

Samtidigt blir det färre som jobbar med

äldre och personer med funktionsnedsättning.

Det kommer att göra det svårt för socialtjänsten att

ta hand om alla som behöver insatser.

Socialtjänsten måste jobba mer effektivt i framtiden.

Digital teknik kan göra att vissa arbetsuppgifter kan

utföras på nya och mer effektiva sätt.

Digital teknik kan också göra livet bättre för de som får

insatser från socialtjänsten.

Det är dock viktigt att insatser med digital teknik

tar hänsyn till den personliga integriteten.

Digitala insatser innebär alltid att personuppgifter

kommer att behandlas på något sätt.

Det kan hota den personliga integriteten.

En del av de som behöver insatser har det som kallas nedsatt beslutsförmåga. Reglerna ska vara utformade så att även personer med nedsatt beslutsförmåga kan få insatser med digital teknik.

Utredningens uppdrag

Vi har fått i uppdrag av regeringen att utreda hur digital teknik kan användas vid sociala insatser. Det handlar om insatser enligt socialtjänstlagen och insatser enligt LSS.

Uppdraget består av flera delar:

- Vi ska kartlägga och analysera vid vilka insatser enligt socialtjänstlagen och LSS som digital teknik kan användas. Vi ska också avgöra om det behövs särskilda regler om digital teknik vid sådana insatser.
- Vi ska ta reda på hur barns beslutskompetens kan tas tillvara när insatser ges med digital teknik, och när barns personuppgifter behandlas.

- Vi ska föreslå en regel som gör att personer med nedsatt beslutsförmåga kan få insatser med digital teknik.
- Vi ska analysera hur enskilda personers beslutsförmåga ska bedömas och vilken personal som ska göra den bedömningen.

Digital teknik ska kunna användas vid socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS

Fler ska få tillgång till insatser med digital teknik

Det finns många fördelar med digital teknik.

Det kan ha positiva hälsoeffekter och bidra till självständighet, trygghet och delaktighet.

Fler personer bör därför få tillgång till insatser med digital teknik.

Digital teknik ska få användas vid alla insatser enligt socialtjänstlagen och LSS

Vi föreslår att digital teknik ska få användas vid alla insatser enligt socialtjänstlagen och vid alla insatser enligt LSS.

Vi föreslår därför att en sådan bestämmelse ska införas i både socialtjänstlagen och i LSS.

Reglerna ska vara teknikneutrala och gälla teknik som används för att utföra insatser

Vi föreslår att reglerna ska gälla alla typer av digital teknik som används för att utföra insatser.

Reglerna ska inte gälla teknik som måste föras in i kroppen, till exempel en pacemaker.

Reglerna ska inte heller gälla teknik som används för till exempel ärendehantering.

Det behöver inte finnas särskilda regler i socialtjänstlagen och LSS om hur digital teknik ska användas vid insatser

Vi har undersökt om det behöver finnas regler i socialtjänstlagen och LSS om hur digital teknik ska användas vid insatser.

Vi har kommit fram till att det inte behövs.

Alla regler som behövs finns redan i de två lagarna.

Det finns till exempel regler om den enskildes rätt till inflytande och medbestämmande, samt regler om god kvalitet.

Dessa regler gäller även när digital teknik används.

Det behövs finnas särskilda regler om behandlingen av personuppgifter vid insatser med viss digital teknik

Det finns digital teknik som kan kränka en persons integritet.

När sådan teknik används vid insatser enligt socialtjänstlagen och LSS måste personen lämna sitt samtycke.

Teknik som kan kränka personens integritet är:

- monitorering (till exempel att kameror spelar in vad en person gör)
- sensorering (till exempel att sensorer registrerar hur en person rör sig)
- positionering (till exempel att gps-funktioner talar om var en person befinner sig).

Därför föreslår vi tillägg i

lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Tilläggen innebär att vissa bestämmelser i lagen kommer att gälla alla insatser som innebär monitorering, sensorering eller positionering.

De här tilläggen föreslår vi:

- Bara personuppgifter som behövs för att utföra insatsen får behandlas.

- Personuppgifterna får bara sparas så länge som de behövs.
- I vissa fall måste personen som får insatsen samtycka till att personuppgifterna behandlas. Det gäller när tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering. Även närstående som sammanbor med personen kan behöva samtycka.

Socialtjänsten ska ta hänsyn till barns förmåga att besluta om digitala insatser och att deras personuppgifter behandlas

Barns kompetens att besluta om insatser med digital teknik

Det ska inte skrivas in en ålder i lagarna från och med när ett barn ska få besluta om digitala insatser.

I stället bör de regler som gäller i dag enligt socialtjänstlagen och LSS gälla när insatser ges med digital teknik.

Det innebär att barnets åsikter ska få betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

*Barns kompetens att besluta om
behandling av personuppgifter*

Barn ska få samtycka till att deras personuppgifter behandlas.

Det ska inte skrivas in en ålder från och med när ett barn kan lämna samtycke. Ett barn som är moget nog att förstå konsekvenserna av sitt beslut kan samtycka.

Barn måste få information om hur deras personuppgifter kommer att behandlas. Informationen ska vara tillräcklig och anpassad.

Om ett barn inte är moget nog att samtycka själv, måste barnets vårdnadshavare ge sitt samtycke till att barnets personuppgifter behandlas.

Om ett barn har två vårdnadshavare måste båda ge sitt samtycke.

Digital teknik ska kunna användas vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga*När behandling av personuppgifter vid insatser med digital teknik kräver särskilt samtycke*

Vissa insatser med digital teknik kräver att den som får insatsen lämnar ett särskilt samtycke till att personuppgifterna behandlas.

Vi föreslår en regel som talar om hur man ska göra när det krävs ett särskilt samtycke för att behandla personuppgifter och en person har nedsatt beslutsförmåga.

Tre villkor måste vara uppfyllda för att personuppgifterna ska få behandlas i dessa fall:

1. Personens beslutsförmåga får inte vara nedsatt bara tillfälligt, till exempel på grund av sjukdom.
2. De som arbetar nära personen måste försöka ta reda på vad personen vill.
3. Det får inte finnas något som tyder på att personen inte vill att hans eller hennes personuppgifter ska behandlas.

Det händer att den som får en insats bor tillsammans med en närstående som har nedsatt beslutsförmåga. Då ska den personens förmåga att samtycka till att personuppgifterna behandlas klarläggas på samma sätt som den som får insatsen.

*Kompetensen hos den som ska bedöma
om en person har nedsatt beslutsförmåga*

De finns redan krav i dag på personalens kompetens.

De kraven gäller även när personalen ska avgöra
om en person har nedsatt beslutsförmåga.

Det behövs inga nya regler om detta.

Olika personer kan bedöma om den som ska
få insatsen har nedsatt beslutsförmåga.

Det kan vara en biståndshandläggare eller
den personal som arbetar nära personen som ska få insatsen.

*Myndighetsutövning och bedömning
av en persons beslutsförmåga*

Myndighetsutövning får inte utföras av
andra än myndigheter, till exempel privata bolag.

Att bedöma en persons beslutsförmåga och
om uppgifter om den personen får behandlas utan
samtycke är inte myndighetsutövning.

Privata utförare får därmed göra sådana bedömningar.

*Det bör inte tas fram några regler om hur
bedömningen av nedsatt beslutsförmåga
ska göras*

En persons vilja, förutsättningar och förmåga att fatta beslut
kan ändras med tiden och situationen.

En individuell bedömning som anpassas till situationen

minskar risken för att en persons diagnos eller ålder påverkar bedömningen.

Det behövs inga regler för hur bedömningen ska gå till av en persons förmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter.

Vi tycker att Socialstyrelsen borde få i uppdrag att ta fram ett metodstöd som ska hjälpa personal att stödja personer med nedsatt beslutsförmåga.

Bedömningen av personens beslutsförmåga och inställning ska dokumenteras och följas upp

Personalens bedömning av personens beslutsförmåga och inställning ska dokumenteras.

Det behövs inga nya regler om detta.

De som finns i socialtjänstlagen och LSS fungerar.

En persons beslutsförmåga förändras över tid.

Den kan bli bättre av medicin eller sämre på grund av sjukdom.

Det finns redan regler som gäller när man ska följa upp beslutsförmågan.

*Lagen om elektronisk kommunikation
kan bli tillämplig när socialtjänsten
utför insatser med digital teknik*

Det finns regler om samtycke i lagen om elektronisk kommunikation. Vi föreslår att de kraven inte ska gälla för den personuppgiftsbehandling som vi har föreslagit.

Ikraftträdande

Vi föreslår att lagförslagen ska träda i kraft den 1 juli 2026.

Konsekvenser av våra förslag

Våra förslag innebär inte att kommunerna måste använda digital teknik vid insatserna. Förslagen innebär inte heller ökade kostnader. Förslagen bör i stället spara pengar, eftersom digital teknik gör socialtjänsten effektivare. Förslagen innehåller åtgärder som ska stärka personers integritet. De kommer därför inte att påverka den personliga integriteten mer än nödvändigt.

1 Författningsförslag

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade att det ska införas en ny paragraf, 6 b §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 b §

Digital teknik får användas när insatser ges enligt denna lag. Den digitala tekniken får bara användas utanför den mänskliga kroppen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.

1.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) att 4 kap. 2 c § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

2 c §

Digital teknik får användas när *bistånd ges i form av hemtjänst eller boende i sådana boendeformer som avses i 5 kap. 5 §*. Den digitala tekniken får bara användas utanför den mänskliga kroppen.

Digital teknik får användas när *insatser ges enligt denna lag*. Den digitala tekniken får bara användas utanför den mänskliga kroppen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.

1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

dels att 9 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas två nya paragrafer, 9 a och 9 b §§ och närmast före 9 a § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §

Om den digitala teknik som används vid insatser enligt 4 kap. 2 c § socialtjänstlagen (2001:453) har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering, ska den personuppgiftsansvarige säkerställa att

1. endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken behandlas, och

2. insamlade personuppgifter inte sparas under längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå det ändamål för vilket uppgifterna samlades in.

Den personuppgiftsansvarige får endast behandla personuppgifter om den som beviljats en sådan insats som avses i första stycket samtycker till behandlingen. Om insatsen medför behandling av personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som beviljats insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen.

Om den digitala teknik som används vid insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade eller socialtjänstlagen (2001:453) har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering, ska den personuppgiftsansvarige säkerställa att

Den personuppgiftsansvarige får endast behandla personuppgifter för monitorering, sensorering eller positionering om den som får insatsen samtycker till behandlingen. Om behandlingen omfattar personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen.

*När en person inte kan samtycka**9 a §*

Om en person som har fyllt 18 år inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke enligt 9 § andra stycket, får den personuppgiftsansvarige behandla personuppgifter om

1. den enskildes inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts, och

2. det inte finns anledning att anta att den enskilde skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

9 b §

Kraven på samtycke i 9 kap. 7 och 28 §§ lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation ska inte gälla för sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt 9 eller 9 a § denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2026.

2 Utredningens uppdrag och arbete

2.1 Bakgrund till utredningens uppdrag

I mars 2020 överlämnades betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst* (SOU 2020:14). I betänkandet förslogs bland annat en reglering som tydliggör att digital teknik får användas inom socialtjänsten och att den får användas utan samtycke vid nedsatt beslutsförmåga. Vidare föreslogs vissa krav på dataskyddsåtgärder inom socialtjänsten. Under beredningen av betänkandet i Regeringskansliet framkom att förslagen behövde justeras i vissa avseenden och att analysen av förslagets förenlighet med dataskyddslagstiftningen behövde fördjupas. Inom Socialdepartementet togs därför promemorian *Ökade möjligheter till användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (Ds 2022:4) fram. Promemorian omfattade inte förslaget om att digital teknik ska få användas utan samtycke för personer med nedsatt beslutsförmåga.

Regeringen beslutade, på grundval av förslagen i promemorian, i juni 2023 om propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131). I propositionen föreslog regeringen bestämmelser som förtydligar möjligheten att använda digital teknik när insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, ges i form av hemtjänst eller boende i särskilda boendeformer för äldre. Regeringen föreslog i propositionen även bestämmelser som syftar till att stärka skyddet för personuppgifter. Riksdagen antog regeringens förslag i propositionen och lagändringarna trädde i kraft den 1 mars 2024.

2.2 Utredningens uppdrag

Regeringen beslutade den 19 oktober 2023 (dir. 2023:147) att ge en särskild utredare i uppdrag att utreda frågan om välfärdsteknik enligt SoL, och verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Av direktiven framgår att regeringen anser att det finns skäl att utvidga regleringen i SoL om digital teknik till att omfatta fler typer av insatser än hemtjänst och boende i särskilda boendeformer för äldre. Regeringens direktiv finns i bilaga 1. Utredningen antog namnet *Utredningen om digital teknik i socialtjänsten* (S 2023:11).

Direktiven kan delas in i två huvuddelar. Den första delen avser ett uppdrag att ta fram förslag på en reglering av användningen av välfärdsteknik vid utförandet av insatser enligt SoL och insatser enligt LSS. Den andra delen omfattar ett uppdrag att lämna förslag på en reglering av användning av välfärdsteknik när insatser enligt SoL och LSS ges till personer med nedsatt beslutsförmåga.

Syftet med uppdragen är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av välfärdsteknik och att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser med välfärdsteknik på lika villkor som andra personer.

2.2.1 Uppdraget om användning av digital teknik vid fler typer av socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS

De lagändringar som genomförts till följd av förslagen i propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131) är, som nämns ovan, begränsade till biståndsinsatser i form av hemtjänst och särskilda boendeformer för äldre. Regeringen anger i våra direktiv att det finns skäl att utvidga förslagen till att omfatta fler typer av insatser. Det kan vara andra former av bistånd enligt SoL och insatser enligt LSS.

I direktiven anges vidare att även barn under 18 år kan erbjudas hemtjänst som en insats enligt SoL. Denna insats kan, i vissa fall, utföras med hjälp av digital teknik. Barn under 18 år kan även beviljas andra insatser enligt SoL där användning av digital teknik kan förekomma. Vidare kan barn beviljas insatser enligt LSS och vid utförandet av dessa insatser kan användning av digital teknik vara aktuell.

Vidare anges i direktiven att vårdnadshavare har både en rätt och en skyldighet att bestämma över en underårigs personliga angelägenheter. I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska vårdnadshavarna ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Det finns inte någon bestämd åldersgräns för när barn bör ha avgörande inflytande, utan en bedömning får göras i varje enskilt fall. Bedömningen av barnets beslutskompetens är beroende av frågans komplexitet, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar. Barnrättsperspektivet ska beaktas vid utredningar, beslut om insatser och insatsernas utförande samt vid behandlingen av personuppgifter med digital teknik. Det finns enligt direktiven skäl att närmare analysera hur barns och ungdomars beslutskompetens kan tas till vara vid användningen av digital teknik. Uppdraget i denna del innefattar

- att kartlägga och analysera vid vilka insatser enligt SoL och LSS som digital teknik ska kunna användas,
- att ta ställning till om en reglering av användningen av digital teknik bör avse specifika insatser eller vara generell samt att lämna förslag till en sådan reglering,
- att analysera och särskilt redovisa en lämplig ordning för hur barns beslutskompetens för att lämna samtycke till användningen av digital teknik och behandling av personuppgifter kan tas till vara,
- att göra en integritetsanalys där behovet av skydd för den personliga integriteten beaktas,
- att analysera och säkerställa att förslagen är förenliga med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen),
- att analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, och
- att lämna nödvändiga författningsförslag.

2.2.2 Uppdraget att möjliggöra användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga

Regeringen konstaterar i propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131) att frågan om insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga är komplex och berör flera områden samt att frågan kräver ytterligare beredning. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i en rapport uppmärksammat att regelverket och de juridiska förutsättningarna för användningen av digital teknik upplevs som otydliga, i synnerhet när det gäller personer med nedsatt beslutsförmåga. Myndigheten anser att otydligheten är ett hinder för att införa digital teknik och tillvarata dess potential för alla som har behov av den. Kommunernas osäkerhet när det gäller de rättsliga förutsättningarna för användning av digital teknik är ett av skälen till att det införts en särskild författningsreglering av användningen av digital teknik vid utförandet av insatser i form av hemtjänst och särskilda boendeformer för äldre.

I våra direktiv anger regeringen att även personer med nedsatt beslutsförmåga ska få tillgång till insatser som utförs med digital teknik på lika villkor som andra. För att det ska ske behövs en reglering som tydliggör förutsättningarna för en sådan användning. För att det ska gå att bedöma en persons beslutsförmåga behöver det finnas personal med rätt kompetens. Det kan även behöva regleras hur en sådan bedömning ska göras. Av direktiven framgår vidare att insatser inom socialtjänsten och verksamheter enligt LSS bygger på frivillighet och att den som får insatserna alltid kan välja att inte ta del av insatserna. Detsamma gäller om en insats utförs med digital teknik. Även övriga grundprinciper som ligger till grund för utförandet av socialtjänstens insatser gäller vid användning av digital teknik, bland annat principen om att socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet. Även om en person har nedsatt beslutsförmåga får insatsen inte utföras med tvång. Uppdraget i denna del innefattar

- att analysera och föreslå hur en reglering kan utformas så att personer med nedsatt beslutsförmåga kan få ta del av insatser genom digital teknik på lika villkor som andra,

- att analysera och ta ställning till vilken kompetens som ska krävas för att göra bedömningen av om en person har nedsatt beslutsförmåga och vilka yrkesgrupper som ska göra detta samt om det behöver regleras hur bedömningen ska göras,
- att göra en integritetsanalys där behovet av skydd för den personliga integriteten beaktas,
- att analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, och
- att lämna nödvändiga författningsförslag.

2.3 Utredningens arbete

Utredningen påbörjade sitt arbete i januari 2024. Arbetet har bedrivits i nära samarbete med utredningens sakkunniga och experter. Vi har haft sju utredningssammanträden.

En del i arbetet har varit att analysera rättsläget och utvärdera olika alternativ. I vissa frågor har vi prövat flera alternativ för att se vilket som bäst tillmötesgår syftet med våra direktiv med bibehållet skydd för enskildas intressen. Vi har tagit del av forskning, myndighetsrapporter och litteratur som har varit relevant för våra förslag. Vi har även tagit hänsyn till tidigare utredningars förslag vad gäller möjligheten för socialtjänsten att utföra insatser med digital teknik samt möjligheten att ge insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga.

Arbetet har bedrivits utåtriktat i samråd med relevanta myndigheter och organisationer. En viktig del i det utåtriktade arbetet har varit utredningens samråd med kommuner och privata utförare. Vi har i den delen genomfört semistrukturerade intervjuer¹ med företrädare för tio kommuner under våren 2024. Vi har även haft ett intervjutillfälle som anordnades med stöd av Vårdföretagarna där ett antal medlemsorganisationer deltog samt ett intervjutillfälle där ett antal ideella föreningar som utför socialtjänstinsatser deltog. Vi har valt ut kommuner med erfarenhet av att använda digital teknik, samtidigt som vi har tagit hänsyn till geografisk spridning och kom-

¹ Den semistrukturerade intervjun utgår ifrån förberedda frågor som ställs till samtliga intervjuade och följdfrågor som får bero på respondentens svar. Den semistrukturerade intervjun är flexibel och ger möjligheter till jämförelse mellan olika intressenters syn på samma frågor.

munstorlek. Vi har huvudsakligen träffat tjänstemän inom äldre- och funktionshinderområdet.

Vi har haft flera möten med organisationer som företräder grupper som kan beröras av våra förslag. Vi har bland annat haft ett samrådsmöte där vi bjöd in organisationer som representerar personer med funktionsnedsättning. De organisationer som deltog i mötet var Förbundet för ett samhälle utan rörelsehinder (DHR), Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (RBU), Svenska Downföreningen, Riksförbundet FUB, Förbundet Unga Rörelsehindrade och STIL. Vi har även haft möten med Riksföreningen JAG, SPF Seniorerna, Svenskt Demenscentrum, Anhörigas riksförbund och Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka). Vi har även haft möten med ett antal forskare vid svenska högskolor. Vi har också samrått med Inspektionen för vård och omsorg, Integritetsskyddsmyndigheten, Socialstyrelsen samt Post- och telestyrelsen. Vi har även haft en workshop med Föreningen Sveriges socialchefer region Gävle/Dala.

Enligt våra direktiv ska vi, så långt det är möjligt, föra dialog med barn, lyssna in deras åsikter och ta del av deras erfarenheter. I direktiven anges vidare att det är viktigt att barn med olika förutsättningar och erfarenheter kommer till tals. Barns synpunkter och erfarenheter ska beaktas i arbetet. För att genomföra denna del av uppdraget tog vi kontakt med fem olika intresseorganisationer som har kontakter med barn. Av olika anledningar kunde ingen av de tillfrågade organisationerna genomföra ett uppdrag för vår räkning. I stället har några organisationer deltagit vid samrådsmöten som vi har haft.

Vi vände oss därefter till en kommun som använder digital teknik i vissa verksamheter för barn och unga. Vi har, tillsammans med personal i en sådan verksamhet, kunnat få del av barns och ungas åsikter om digital teknik i den aktuella verksamheten. Det genomfördes samtal med barn i en verksamhet där vissa av barnen var beviljade korttidstillsyn och vissa av dem korttidsvistelse utanför hemmet enligt LSS. Samtalen genomfördes av en stödpedagog som arbetar med barnen och en utredningssekreterare deltog som observatör vid några av samtalen. En sammantagen bild av det som framkommit vid samtalen redogörs för i avsnitt 3.6.3.

Utredningen gav även ett uppdrag till Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) att sammanställa den forskning som finns om barns och ungas erfarenhet av välfärdsteknik inom socialtjänst och enligt LSS.² SBU identifierade inga relevanta systematiska översikter. Inga av de översikter som identifierades inkluderade svenska studier. Ingen av de relevanta studierna tittade enbart på gruppen barn och unga som får insatser enligt SoL eller LSS, eller motsvarande verksamhet i andra länder. De översikter som inkluderade studier om upplevelser och erfarenheter av digitala verktyg eller tjänster inriktade sig framför allt på utfall som svarar på hur verktygen ska vidareutvecklas för bättre användarupplevelse eller effekt. Två av de identifierade systematiska översikterna bedömdes innehålla avsnitt som eventuellt kunde vara av intresse, trots att de inte motsvarade frågeställningen.

2.4 Avgränsningar

Enligt våra direktiv är uppdraget avgränsat till att ta fram förslag på en reglering av användningen av digital teknik vid utförande av insatser enligt SoL och LSS. Det innebär att användandet av teknik inom andra områden, till exempel hjälpmedel inom hälso- och sjukvårdsområdet, inte omfattas av vårt uppdrag. Direktiven innebär vidare att socialtjänstens verksamheter utanför SoL och LSS inte omfattas av utredningens överväganden. Det innebär till exempel att lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, och lagen (1988:870) om vård av missbrukare, förkortad LVM, inte omfattas.

Vidare har vi uppfattat direktiven på så sätt att den digitala teknik som omfattas av uppdraget är sådan digital teknik som används när insatser utförs enligt SoL eller LSS. Vi har därmed inte avgränsat vårt arbete till så kallad välfärdsteknik (läs mer om det begreppet i avsnitt 2.5). Avgränsningen till digital teknik som används vid insatser innebär att sådana konsumentprodukter som en enskild själv införskaffar och som inte används av socialtjänsten vid insatser faller utanför av uppdraget. Teknik som används av socialtjänsten i andra

² Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2024). *Barns och ungas erfarenheter av digitala verktyg och välfärdsteknik inom ramen för verksamhet enligt SoL och LSS.*

syften än att utföra insatser, till exempel för ärendehantering, beslutsfattande eller som arbetsredskap, omfattas inte heller.

I LSS finns en uppräknig av vilka insatser som kan ges enligt lagen. Insatser enligt SoL kan vara individuellt bedömda och beviljas genom ett biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL. Insatser kan också vara generellt utformade och öppna för alla. I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslår regeringen att socialnämnden ska få tillhandahålla insatser för personliga behov utan individuell behovsprövning. Såväl behovsbedömda insatser som allmänt inriktade insatser omfattas av våra överväganden och förslag.

2.5 Vissa begrepp som används i betänkandet

I betänkandet finns ett antal begrepp som används återkommande. Nedan finns en kort bakgrund till några av dessa och en beskrivning och förklaring till hur de används.

Funktionshinder och funktionsnedsättning

Terminologirådet hos Socialstyrelsen har beslutat om definitioner av ett antal termer inom det funktionshinderspolitiska området. Funktionsnedsättning beskriver nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga medan funktionshinder beskriver den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.

I vissa bestämmelser i SoL används funktionshinder för att beskriva en persons förmåga. Vi använder begreppen funktionshinder och funktionsnedsättning i enlighet med Socialstyrelsens definitioner.

Insatser

I SoL används begreppet insatser i flera bestämmelser, men det definieras varken i lagen eller i förarbeten. Begreppet används för att beskriva att socialtjänsten ska vidta någon åtgärd för att möta olika behov hos enskilda. Begreppet används vidare i kvalitetsbestämmelserna i 3 kap. 1 § och 14 kap. 2 § SoL.

Enligt Socialstyrelsens termbank är en insats en aktivitet som är inriktad på ett visst resultat. En insats inom socialtjänsten är en individuellt inriktad insats som beslutas med stöd av SoL.

Utifrån hur begreppet används i SoL tolkar vi det på så sätt att det avser åtgärder som socialtjänsten erbjuder enskilda med syftet att möta ett behov, oavsett om insatsen är allmänt utformad eller individuellt behovsprövad.³

I LSS används begreppet insatser för att beskriva de insatser för särskilt stöd och särskild service som kan beviljas enligt 9 § LSS.

Socialtjänst

I SoL finns ingen beskrivning av vilken verksamhet som avses med begreppet socialtjänst. Av lagen framgår att varje kommun ska svara för socialtjänsten inom sitt område. För att fullgöra kommunens uppgifter inom socialtjänsten ska det i varje kommun finnas en socialnämnd. Klart är att begreppet socialtjänst inte bara avser verksamhet enligt SoL utan även närliggande verksamhet som regleras i annan lagstiftning. Reglerna i SoL tillämpas i den mån dessa lagar saknar särskilda bestämmelser.⁴ Frågan om verksamhet enligt LSS utgör socialtjänst har uppmärksammats i olika sammanhang.⁵

I Socialstyrelsens termbank anges att begreppet socialtjänst i första hand avser den verksamhet som regleras genom bestämmelser i SoL, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen om vård av missbrukare i vissa fall och LSS samt personlig assistans som utförs med assistansersättning som regleras i 51 kap. socialförsäkringsbalken.

Begreppet socialtjänst definieras i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Begreppet används i dessa lagar i en vidare bemärkelse än vad som följer av Socialstyrelsens definition.

³ I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att bestämmelsen i nuvarande 3 kap. 1 § femte strecksatsen SoL omformuleras till att ange att socialnämnden ska erbjuda insatser i form av rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda som behöver det. Insatsen kan utformas på olika sätt, den kan t.ex. vara allmänt utformad och öppen för alla eller individuellt inriktad och anpassad efter den enskildes behov. Den kan även vara inriktad mot vissa målgrupper, situationer eller problem.

⁴ Prop. 2000/01:80 s. 136.

⁵ SOU 2020:47 s. 311.

Definitionerna gäller vid tillämpning av respektive lag. Enligt dessa definitioner omfattas verksamhet enligt LSS.

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att begreppet socialtjänst ska definieras i SoL. Enligt förslaget ska verksamhet enligt LSS inte omfattas. Skälet är bland annat att LSS redan innehåller heltäckande bestämmelser om handläggning av ärenden, genomförande av beslut med mera.

I detta betänkande används begreppet socialtjänst för att beskriva verksamhet som bedrivs enligt såväl SoL som LSS. På vissa ställen skriver vi både socialtjänst och verksamhet enligt LSS, till exempel när vi refererar till Socialstyrelsens föreskrifter där de begrepps-paren används.

Välfärdsteknik och digital teknik

Med begreppet digital teknik avses enligt propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131) tekniska verktyg, system och programvaror som finns digitalt.⁶ Vi använder begreppet med denna innebörd. Digital teknik som används inom vård och omsorg kallas ofta för välfärdsteknik. Socialstyrelsens definition av begreppet välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.

När begreppet välfärdsteknik används i denna utredning avses den innebörd som Socialstyrelsen använder.

2.6 Proposition om en ny socialtjänstlag

Den 23 januari 2025 beslutade regeringen om propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89). I propositionen föreslås att en ny socialtjänstlag ska ersätta den nuvarande socialtjänstlagen. Förslagen i propositionen syftar till att skapa en långsiktigt hållbar, mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst. Enligt förslaget ska

⁶ Prop. 2022/23:131 s. 13.

nästan alla bestämmelser i den nuvarande lagen föras över till den nya lagen, efter en redaktionell och språklig omarbetning. Vissa förslag innebär en omställning av socialtjänstens verksamhet.

Vi har i arbetet med detta betänkande utgått från gällande rätt. Vi har samtidigt i våra förslag och analyser tagit höjd för några av de grundläggande förändringar som föreslås i propositionen i den mån dessa har betydelse för våra uppdrag. I redogörelsen av gällande rätt beskriver vi vissa skillnader mellan den nuvarande ordningen och de bestämmelser som föreslås. Vi kommer alltså att hänvisa till propositionen löpande genom detta betänkande. Nedan ges en sammanfattande beskrivning av de förslag som presenteras i propositionen och som vi har beaktat.

Lagens tillämpningsområde

Som berörs ovan (avsnitt 2.4) föreslås att begreppet socialtjänst ska definieras i den nya lagen. Förslaget innebär att verksamhet enligt LSS inte kommer att omfattas av den nya lagens tillämpningsområde.

Lagens grundläggande principer förs över med vissa tillägg

Socialtjänstlagens grundläggande principer har stor betydelse för utredningens arbete. Enligt propositionen ska nuvarande mål och principer föras över till den nya lagen (1 kap. 1 § SoL).

Även centrala bestämmelser som tar sikte på vad som gäller när insatser ges ska föras över. Enligt propositionen ska nuvarande 3 kap. 5 § SoL om att insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan, organisationer samt andra föreningar föras över till den nya socialtjänstlagen och gälla vid alla insatser. Nuvarande 4 kap. 1 § SoL som innebär att behovsprövade insatser ska utformas så att de stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv ska föras över till den nya socialtjänstlagen och utvidgas till att gälla alla insatser. Bestämmelsen i 5 kap. 5 § SoL om att en äldre person, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur insatser ges i boendet, ska föras över till den nya socialtjänstlagen och utvidgas till att gälla för hela socialtjänsten.

Ny biståndsbestämmelse och ökade möjligheter att ge insatser utan individuell behovsprövning

Bestämmelser om rätten till bistånd finns i 4 kap. SoL. Av 4 kap. 1 § SoL framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Bistånd beviljas i dagsläget efter en individuell behovsbedömning.

Enligt förslagen i propositionen ska biståndsbestämmelsen delas upp på så sätt att insatser för personliga behov separeras från insatser för ekonomiska behov. De insatser som ingår i kategorin insatser för personliga behov förenas av att de avser individuella behov av stöd, omsorg och vård i den dagliga livsföringen till den enskilde. Det gäller också materiella stöd i form av exempelvis digital teknik. Det handlar således om olika typer av insatser till den enskilde. För att tydliggöra detta föreslås att den del av bistånd till livsföringen som inte avser ekonomiska behov ska ersättas av uttrycket insatser för personliga behov.

En annan förändring som föreslås är att insatser för personliga behov ska tillförsäkra den enskilde skäliga levnadsförhållanden, i stället för en skälig levnadsnivå. Begreppet levnadsförhållanden bedöms vara mer ändamålsenligt, eftersom det syftar på sådana förhållanden som är viktiga för den enskildes sammantagna livssituation och individuella behov. Någon ambitionshöjning är inte avsedd.

För att socialtjänsten ska kunna nå fler på ett enklare sätt och i ett tidigare skede föreslås att socialnämnden ska få befogenhet att erbjuda vissa insatser utan individuell behovsprövning. I dag är möjligheterna att få insatser utan behovsprövning begränsade. Socialnämnden får emellertid erbjuda hemtjänst till äldre utan föregående behovsprövning (4 kap. 2 a § SoL). Socialnämnden får också erbjuda generellt utformade insatser som är öppna för alla, så kallade serviceinsatser, utan föregående behovsprövning (jämför 3 kap. 1 och 6 §§ SoL).

Förslaget i propositionen innebär att den enskilde, i stället för att vända sig till socialtjänsten med en ansökan, som sedan leder till en utredning och ett beslut, ska kunna vända sig direkt till den del

av socialtjänsten som verkställer insatser, en utförare. Förslaget förutsätter inte att insatserna utformas på något särskilt sätt. De kan till exempel vara allmänt utformade och öppna för alla eller individuellt inriktade och anpassade efter den enskildes behov. De kan även vara inriktade mot vissa grupper, situationer eller problem. Om socialnämnden vill erbjuda en insats utan individuell behovsprövning kan nämnden välja om insatsen ska vara öppen för alla eller om den enskilde måste uppfylla vissa villkor för att kunna ta del av den. Det kan handla om att socialnämnden vill rikta insatsen mot en specifik situation eller en särskild grupp. Det är socialnämnden som, i ett särskilt beslut eller i riktlinjer, anger vilka villkor som i så fall ska gälla. Socialnämnden bör, enligt propositionen, vid uppställning av villkor beakta att uppgifter inom socialtjänsten som innefattar myndighetsutövning inte får överlämnas till en privat utförare. Förslaget utgör ingen inskränkning av den enskildes möjlighet att ansöka om behovsprövade insatser. Den som genomför insatser utan individuell behovsprövning ska därför informera enskilda som vänder sig till verksamheten om möjligheten att ansöka om behovsprövade insatser. Informationen ska lämnas på lämpligt sätt och i lämplig utsträckning.

I propositionen föreslås att socialnämnden ska få tillhandahålla insatser utan behovsprövning till barn som fyllt 15 år oberoende av vårdnadshavarens samtycke.

Enligt förslaget ska vissa insatser⁷ undantas från möjligheten att tillhandahållas utan föregående individuell behovsprövning.

Genomförande av insatser utan behovsprövning ska omfattas av gällande krav på dokumentation. Undantag från dokumentation i fråga om enskilds personliga förhållanden ska emellertid kunna beslutas av socialnämnden i fråga om specifika insatser om det finns särskilda skäl, till exempel om anonymitet är en förutsättning för att insatsen ska nå sin målgrupp.

⁷ Undantagen gäller följande insatser: kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson; vård i familjehem; vård i särskilda ungdomshem och LVM-hem; vård av barn eller unga mellan 18 och 20 år i jourhem, stödboende, skyddat boende eller andra hem för vård eller boende; bostad i särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd, i särskilda boendeformer för äldre människor som främst behöver stöd och hjälp i boendet eller i bostäder med särskild service för människor som behöver ett sådant boende till följd av att de av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring; och vård i hem för viss annan heldygnsvård.

Lagens indelning i olika grupper förändras

I 5 kapitlet SoL finns särskilda bestämmelser för olika grupper. Bestämmelserna anger i vissa fall specifika mål för socialtjänstens arbete i förhållande till gruppen och i vissa fall anges även specifika insatser som ska finnas för gruppen. En utgångspunkt för den nya socialtjänstlagen är att den i största möjliga mån ska utformas som en målinriktad ramlag med fokus på individuella behov och förutsättningar i stället för individers grupptillhörighet.

Denna strukturella förändring innebär att målgruppsindelningen tonas ned. Det sker bland annat genom att nuvarande 5 kapitlet SoL föreslås utgå ur lagen. Vissa bestämmelser som avser insatser kommer att finnas kvar i ett kapitel om vilka insatser socialnämnden ska kunna erbjuda till de individer som behöver dem. Det gäller brottsofferstöd; budget- och skuldrådgivning; familjerådgivning och samarbetsamtal; kontaktperson, kontaktfamilj och särskilt kvalificerad kontaktperson; stöd för att ändra beteendet hos våldsutövare; stöd till den som vårdar eller stöder en närstående och stöd vid skadligt bruk eller beroende. Vidare föreslås att nuvarande bestämmelser som avser äldre och personer med funktionsnedsättning ska föras över oförändrade i sak till den nya lagen (se 5 kap. 5 och 7 §§ SoL). Bestämmelser som avser barn och unga samlas i en egen avdelning.

Barns rättigheter förtydligas i vissa avseenden

För att stärka barns rättigheter föreslås att vissa bestämmelser omformuleras i enlighet med barnkonventionen. Ett förslag är att det ska förtydligas att det vid alla åtgärder som rör barn i första hand ska beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Vidare föreslås att de ska införas en uttrycklig bestämmelse om att det vid bedömningen av barnets bästa ska tas hänsyn till barnets åsikter. Nuvarande 1 kap. 2 § SoL om att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska föras över till den nya lagen.

Även 11 kap. 10 § SoL om barnets möjlighet att framföra sina åsikter ska enligt förslagen föras över till den nya socialtjänstlagen. Däremot föreslås ingen överföring av den nuvarande bestämmelsen om att barnets inställning så långt det är möjligt ska klarläggas på

annat sätt i de fall barnet inte uttrycker någon åsikt (11 kap. 10 § första stycket andra meningen). Det skäl som anges i propositionen är att det inte är en skyldighet för barnet att uttrycka sin åsikt, utan enbart en rättighet.

Nuvarande bestämmelse som innebär att ett barn ska få information vid en åtgärd som rör barnet ska enligt förslagen föras över till den nya socialtjänstlagen med tillägget att informationen ska ges kontinuerligt (11 kap. 10 § SoL). Därutöver föreslås nya förtydligande bestämmelser om att informationen ska vara anpassad till barnets individuella behov och situation i fråga om ålder, mognad och individuella förutsättningar samt att den som lämnar informationen så långt det är möjligt ska försäkra sig om att barnet har förstått informationen.

Ett krav på att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet

Ett centralt förslag i propositionen är att lagens kvalitetskrav (3 kap. 3 § SoL) ska kompletteras med ett krav på att verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Skälet för att införa ett uttryckligt krav är att socialtjänstens verksamhet ofta innebär ett ingripande i andra personers liv och det bör ske utifrån bästa tillgängliga kunskap. Det anses därför vara av största vikt att tillämpa de arbetssätt och insatser som enligt vetenskapen har positiva effekter, framför dem som enbart grundar sig på ett antagande om att de är bra. Verksamheter som utgår från bästa möjliga kunskap bedöms ha bättre förutsättningar att leverera vård och omsorg med goda resultat, som är säkrare och mer kostnadseffektiv än verksamheter som inte utgår från bästa tillgängliga kunskap. Insatser som är tveksamma eller skadliga kan också utmönstras.

2.7 Betänkandets disposition

Detta betänkande består av 12 kapitel och är disponerat på följande sätt.

I kapitel 1 lämnar utredningen de författningsförslag som är föranledda av utredningens förslag till förändring.

I kapitel 2 ges en beskrivning av utredningens uppdrag och arbete och de avgränsningar som vi har tagit hänsyn till.

I kapitel 3 beskriver vi användningen av digital teknik inom socialtjänstens område genom att ringa in vad som avses med digital teknik i aktuellt sammanhang, hur tekniken används och kan användas samt vad tekniken kan fylla för funktion.

I kapitel 4 redogör vi för relevant reglering på det socialrättsliga området, det vill säga huvudsakligen regleringen i SoL och LSS.

I kapitel 5 redogörs särskilt för det regelverk som gäller barn.

I kapitel 6 beskriver vi hur nedsatt beslutsförmåga hanteras i dag och redogör för tidigare utredningsarbete på området.

I kapitel 7 redogörs för relevanta regelverk till skydd för den personliga integriteten.

I kapitlen 8–10 redovisas utredningens bedömningar och förslag och i kapitel 11 finns en samlad konsekvensanalys. Avslutningsvis redovisas författningskommentarer i kapitel 12.

3 Digital teknik inom socialtjänsten – en orientering

3.1 Inledning

I det här kapitlet beskriver vi användningen av digital teknik inom socialtjänsten. Inledningsvis beskrivs nationella strategier och satsningar på området digital teknik inom den sociala omsorgen. För att ringa in vad som avses med digital teknik i den aktuella kontexten redogör vi för ett antal begrepp som är centrala på området. I kapitlet ger vi även en bild av den teknik som socialtjänsten använder vid insatser i dagsläget och exempel på hur tekniken används. Vi redogör även för omfattningen av teknikanvändningen inom socialtjänstens verksamheter. Slutligen presenteras den digitala teknikens potential och utmaningar utifrån studier som genomförts på området.

3.2 Nationella satsningar för ökad digitalisering i vård och omsorg

Regeringen har under de senaste åren arbetat för att stödja ökad användning av digital teknik i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det har bland annat skett genom att stimulansmedel har avsatts samt genom framtagande av överenskommelser och strategier.

Under perioden 2010–2014 avsattes stimulansmedel för att utveckla e-hälsa och välfärdstjänster i kommunerna. Satsningen uppgick till 20 miljoner kronor för år 2010 och 20 miljoner för 2011. År 2012 fördubblades stödet till 40 miljoner kronor. Medlen användes till regionala samordnare, till att utveckla tekniska infrastrukturer och till nationella informationsstrukturer och fackspråk inom socialtjänsten. År 2013 ingick regeringen en överenskommelse med dåvarande Sveriges Kommuner och Landsting och av-

satte totalt 129,5 miljoner kronor för utvecklingen av e-hälsa i kommunerna. För 2014 avsattes lika mycket och för 2018 avsatte regeringen 350 miljoner kronor till kommunerna för att investera i välfärdsteknik.

I mars 2016 antog regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en vision för e-hälsoutvecklingen i Sverige, *Vision e-hälsa 2025*. Visionen är att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

I januari 2020 ingick regeringen en överenskommelse med SKR, *Överenskommelse om äldreomsorgen – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus*, som gällde i tre år. Överenskommelsen omfattade 200 miljoner kronor per år, varav den största delen bestod av ett statsbidrag till kommunerna. Inom ramen för överenskommelsen upprättades även en stödfunktion – Kompetenscenter Välfärdsteknik – inom SKR med syfte att stödja kommunerna i bland annat upphandling och införande av välfärdsteknik inom äldreomsorgen.

Under 2024 har regeringen gett 20 miljoner kronor till Kompetenscenter Välfärdsteknik. Det är en ökning med nästan 40 procent jämfört med 2023. Syftet är att stödja kommunernas utveckling av digitalisering och välfärdsteknik inom äldreomsorgen.

3.3 Kategorier av digital teknik

3.3.1 Digital teknik och välfärdsteknik

Med digital teknik avses tekniska verktyg, system och programvaror som finns digitalt.¹ Digital teknik som används inom vård och omsorg utgör ofta välfärdsteknik, om tekniken fyller vissa funktioner och riktar sig till vissa grupper.

Socialstyrelsens definition av begreppet välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Exempel på välfärdsteknik

¹ Prop. 2022/23:131 s. 13.

är digitala trygghetslarm, tillsyn via kamera, sensorer för påminnelser och robotar av olika slag. Välfärdsteknik kan användas av personen själv, en närstående, personal eller någon annan i personens närhet.

Målet med användningen av välfärdsteknik är högre kvalitet och effektivitet i vård och omsorg. Enligt Socialstyrelsen kan välfärdsteknik delas upp i två områden:

- teknik för trygghet och självständighet för den enskilda och
- teknik till stöd för personalen och omsorgsgivaren.²

Den svenska definitionen av välfärdsteknik är snäv i jämförelse med hur begreppet används i andra länder. I flera nordiska länder inkluderar begreppet även vård och behandling samt riktar sig till alla grupper i samhället som har behov av insatser genom teknik.³

3.3.2 Hjälpmedel

Hjälpmedel förskrivs inom hälso- och sjukvården, ofta som en del av habilitering eller rehabilitering. Hjälpmedel utgör antingen *hjälpmedel för det dagliga livet* eller *hjälpmedel för vård och behandling*. Socialstyrelsens definition av hjälpmedel för det dagliga livet är en individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera för en funktionsnedsättning. Hjälpmedel för vård och behandling definieras som en förskriven medicinteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning. När det gäller dessa hjälpmedel finns en gräns mot den digitala teknik som används inom socialtjänsten, eftersom socialtjänstens insatser inte har som syfte att behandla eller vårda.

Hjälpmedel för det dagliga livet ligger däremot närmare den typ av digital teknik som används inom socialtjänsten och som ofta utgör välfärdsteknik. Exempel på hjälpmedel för det dagliga livet är rollatorer med eller utan gps-sändare, griptänger, elektroniska

² Socialstyrelsen (2019 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019. Redovisning av en uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna* s. 19.

³ Se till exempel SOU 2020:14 s. 47 f. och 58 samt Kommunal (2019). *Välfärdsteknik för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet* s. 18.

almanackor och talande armbandsur. Hjälpmedel kan alltså innehålla digital teknik, men behöver inte göra det.

Vissa typer av digital teknik kan tillhandahållas både som ett hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, och som en insats enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL. Vilken lagstiftning som tillämpas beror på vilken insats den enskilde väljer att ansöka om alternativt vilken huvudman som tillhandahåller tekniken.⁴ Förskrivning av hjälpmedel är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som i huvudsak legitimerade yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården utför. I förskrivningsprocessen ingår bland annat att prova ut, anpassa och välja en lämplig produkt samt att instruera och träna.⁵ Den som har förskrivit hjälpmedlet har också ett ansvar att följa upp och utvärdera förskrivningen fram till dess att behovet har upphört eller ansvaret för patienten har tagits över av någon annan vårdgivare.

3.3.3 Medicintekniska produkter

Digital teknik inom socialtjänsten kan vara en medicinteknisk produkt.⁶ En medicinteknisk produkt är en produkt som avses att användas på en människa och som har ett medicinskt ändamål, till exempel för diagnos, övervakning, prognos, behandling eller lindring av eller kompensation för en sjukdom, skada eller funktionsnedsättning.⁷ För medicintekniska produkter finns särskilda regler.⁸

⁴ Socialstyrelsen (2019 b). *Meddelandeblad. Välfärdsteknik inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården* s. 2.

⁵ Dessa krav gäller vid förskrivning av medicintekniska produkter enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSL-FS 2021:52) om användningen av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen rekommenderar att de används också vid förskrivning av konsumentprodukter, se Socialstyrelsen (2021 a). *Förskrivning av hjälpmedel – Stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning* s. 44 f.

⁶ Definitionen av medicinteknisk produkt finns i Europaparlamentets förordning (EU) 2017/745, förkortad MDR.

⁷ Artikel 2.1 Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/745 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter, om ändring av direktiv 2001/83/EG, förordning (EG) nr 178/2002 och förordning (EG) nr 1223/2009 och om upphävande av rådets direktiv 90/385/EEG och 93/42/EEG, förkortad MDR.

⁸ Lagen (2021:600) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter; Förordning (2021:631) med kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter och Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2021:32) om kompletterande bestämmelser till EU:s förordning om medicintekniska produkter.

Medicintekniska produkter ska vara CE-märkta enligt det medicintekniska regelverket och vara registrerade hos Läkemedelsverket om tillverkaren finns i Sverige. CE-märkningen innebär att produkterna uppfyller de särskilda krav som specificeras i regelverken. Tillverkaren ska bland annat ha utvärderat och provat produkten med tanke på hjälpmedelsanvändarens funktionsnedsättning och tänkt användningsområde. Medicintekniska produkter ska vara säkra för användaren. Det är tillverkaren som ansvarar för att hantera risker och krav som är förenade med användningen av en medicinteknisk produkt.

Inom hälso- och sjukvårdsområdet finns särskilda föreskrifter som gäller medicintekniska produkter.⁹ Dessa gäller dock inte i verksamheter enligt SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Även skyddet vid en personskada varierar beroende på om den medicintekniska produkten används inom ramen för hälso- och sjukvården eller inom ramen för socialtjänstens insatser. Enligt patientskadelagen (1996:799) har en patient rätt till patientskadeersättning för personskada om det föreligger övervägande sannolikhet för att skadan är orsakad av ett fel hos en medicinteknisk produkt använd vid undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd eller felaktig hantering därav. Lagen gäller endast skador som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård. Patientskadeersättningen innebär ett enklare tillvägagångssätt för patienten att få ersättning för patientskada jämfört med att väcka en skadeståndstalan mot vårdgivaren eller tillverkaren vid allmän domstol.¹⁰

Läkemedelsverkets tillsyn gäller alla medicintekniska produkter oavsett inom vilken verksamhet produkten används. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tillsynsansvar för all verksamhet enligt SoL och LSS. Om en medicinteknisk produkt används inom socialtjänsten gäller samma krav som annars, till exempel kravet på att insatser ska vara av god kvalitet (se 3 kap. 3 § SoL och 6 § LSS)

⁹ Socialstyrelsens föreskrifter (HSL-FS 2021:52) om användningen av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.

¹⁰ Det är till exempel gratis och patienten behöver inte bevisa att vårdgivaren eller någon anställd hos denne har varit vårdslös. Försäkringsgivaren utreder oftast också om det finns ett orsakssamband mellan skadan och vården, vilket patienten annars är tvungen att bevisa. Om en patientskada beror på att patienten hanterat produkten felaktigt eller inte, bedöms mot bakgrund av vilka instruktioner om produktens användning som hälso- och sjukvårdspersonalen gett patienten. Många hjälpmedel inom hälso- och sjukvården är medicintekniska produkter och uppfyller därför kriterierna för patientskadeersättning.

och rapporteringsskyldigheten enligt lex Sarah. Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska vidare ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.¹¹ Kraven på god kvalitet och ett systematiskt kvalitetsarbete beskrivs närmare i avsnitt 4.5.

3.3.4 Konsumentprodukter

Digital teknik som används vid insatser enligt SoL och LSS kan vara konsumentprodukter. Med konsumentprodukter menas produkter eller varor som säljs till och marknadsförs mot privatpersoner. Sådana produkter omfattas inte av det medicintekniska regelverket. Bestämmelser om fel i konsumentprodukter finns i konsumentköplagen (2022:260). Även produktsäkerhetslagen (2004:451) gäller för alla konsumentprodukter som släpps på marknaden.¹² Från och med den 13 december 2024 gäller nya regler för produktsäkerhet i och med förordning (EU) 2023/988 om allmän produktsäkerhet, även kallad GPSR. Förordningen gäller för alla varor som inte omfattas av specifik, harmoniserad, EU-lagstiftning. Syftet med såväl produktsäkerhetslagen som GPSR är att skydda konsumenter. Enligt produktsäkerhetslagen och GPSR ska konsumentprodukter därför vara säkra (7 § produktsäkerhetslagen och artikel 5 i GPSR).¹³

Produktsäkerhetslagen är tillämplig på varor och tjänster som säljs till en konsument av en näringsidkare. Även tillverkare, importörer, grossister eller detaljister omfattas av lagen. Lagen kan även tillämpas på offentlig verksamhet, men bara vid erbjudande av varor, inte tjänster. Konsumentverket är tillsynsmyndighet för produktsäkerhetslagen.

¹¹ 3 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOF 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

¹² Däremot gäller lagen inte för produkter som omfattas av en speciell produktsäkerhetslag eller för varor som enbart är avsedda för yrkeslivet. Utöver regleringen avseende medicintekniska produkter finns speciella produktsäkerhetslagar för bland annat läkemedel och leksaker.

¹³ GPSR ersätter Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/95/EG av den 3 december 2001 om allmän produktsäkerhet och ett direktiv om farliga livsmedelsimitationer. Direktivet om produktsäkerhet har genomförts i Sverige huvudsakligen genom produktsäkerhetslagen och produktsäkerhetsförordningen (2004:469). Det har bedömts att det svenska nationella regelverket behöver anpassas till den nya strukturen i GPSR. Ett omfattande nationellt författningsarbete kan förutses. GPSR kommer enligt bedömningen att kräva att produktsäkerhetslagen upphävs och att en ny lag om produktsäkerhet som kompletterar den nya EU-förordningen beslutas. Se Regeringskansliet, Faktapromemoria 2020/21:FPM126.

Skulle en enskild drabbas av en personskada vid användningen av en konsumentprodukt kan han eller hon utkräva skadestånd av tillverkaren eller importören enligt produktansvarslagen (1992:18).¹⁴ Skadestånd enligt produktansvarslagen kan betalas för personskador som orsakats på grund av ett tillverkningsfel i produkten. Skadeståndsansvaret är i dessa fall strikt.

När det gäller hjälpmedel rekommenderar Socialstyrelsen vårdgivare som tar in konsumentprodukter i hjälpmedelsutbudet att välja produkter vars användningsområde enligt tillverkaren eller importören sammanfaller med avsett användningsområde. En region eller en kommun ska också ha gjort en utvärdering av produkten enligt patientsäkerhetslagen innan den läggs till hjälpmedelsutbudet.¹⁵

Enligt SKR bör kommuner ställa krav vid upphandling av välfärdsteknik som inte utgör medicintekniska produkter att leverantören eller importören har en ansvarsförsäkring som täcker person- och sakskador vid användning av produkten. Alternativt kan kommunen låta sin ansvarsförsäkring omfatta person- och sakskador som uppstår vid användning av välfärdsteknik.¹⁶

3.4 Den enskildes väg till digital teknik

När digital teknik används inom socialtjänsten sker det ofta som en del i genomförandet av en insats. När det gäller insatser enligt LSS är den digitala tekniken alltid en del av utförandet, eftersom 9 § LSS uttömmande reglerar de insatser som ges enligt lagen (se kapitel 4). Det kan också vara så att boenden för äldre eller för personer med funktionsnedsättning köper in teknik som är tillgängliga för alla boende och som den enskilde kan använda där. Teknik kan också köpas in och tillhandahållas vid utförandet av andra insatser enligt SoL och LSS, till exempel inom dagverksamheter.

Inom socialtjänstens insatser enligt SoL kan enskilda även få del av digital teknik genom ett biståndsbeslut enligt 4 kap. 1 § SoL, till exempel trygghetslarm. Från och med den 1 mars 2024 finns en

¹⁴ Enligt GPSR ska EU-länderna fastställa effektiva, proportionella och avskräckande påföljder för överträdelse av förordningen. Någon lagstiftning har ännu inte tillkommit.

¹⁵ Hjälpmedelsinstitutet (2013). *Konsumentprodukter som hjälpmedel. En handbok för hälso- och sjukvården* s. 27.

¹⁶ SKR (2024). *Juridik och välfärdsteknik. Frågor och svar om medicinteknik och välfärdsteknik*. <https://skr.se/valfardsteknik/stodprocesserochkompetensutveckling/juridikvalfardsteknik.71088.html> (Hämtad 2024-12-16).

särskild reglering i 4 kap. 2 c § SoL som anger att digital teknik får användas när bistånd ges i form av hemtjänst eller särskilda boendeformer för äldre. Bestämmelsen förtydligar det rättsliga stödet i de situationerna.

Socialnämnden kan även utan föregående behovsprövning erbjuda äldre personer digital teknik som en del av en hemtjänstinsats med stöd av 4 kap. 2 a § SoL. I de situationerna prövar nämnden om förutsättningarna för hemtjänst är uppfyllda i förhållande till de kriterier som kommunen har fastställt i sina riktlinjer.¹⁷

Den enskilde kan få betala för digital teknik som används vid insatser, främst vid insatser enligt SoL. Vad som gäller angående avgifter beskrivs i avsnitt 4.7.

Kommunen kan också efter en individuell bedömning besluta om digital teknik som ett led i bostadsanpassning enligt lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag. När det gäller bostadsanpassning kan det till exempel handla om spisvakt eller automatiska dörröppnare. Som framgått ovan kan digital teknik också förskrivas som hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen.

En enskild kan också få del av digital teknik på andra sätt, till exempel som arbetshjälpmedel av sin arbetsgivare eller genom att själv som konsument införskaffa tekniken. Om den enskilde får tillgång till digital teknik som inte beviljats som bistånd eller på något annat sätt tilldelats genom en myndighets försorg saknas ansvarig huvudman. Den som säljer produkten kan, som framgått ovan, ändå ha ett ansvar enligt till exempel produktsäkerhetslagen, lagen om medicintekniska produkter och EU-regler.¹⁸

3.5 Digital teknik som används inom socialtjänsten

3.5.1 En ögonblicksbild av den digitala teknik som används

Digital teknik inom socialtjänsten kan vara av olika slag, fylla olika funktioner och rikta sig till olika målgrupper. Det finns teknik som syftar till att skapa trygghet hos användaren. Sådan teknik brukar kallas trygghetsskapande teknik och utgörs av till exempel kameror och olika typer av larm. Utöver den trygghetsskapande tekniken finns en stor mängd tekniska verktyg, bland annat teknik för kom-

¹⁷ Prop. 2017/18:106 s. 22.

¹⁸ Socialstyrelsen (2019 a) s. 3.

munikation, aktivering samt påminnelser och annat stöd för kognitiva funktioner. Den snabba tekniska utvecklingen innebär att det ständigt tas fram nya typer av digitala lösningar.

Det finns ingen kartläggning som uttömmande anger vilken digital teknik som används inom socialtjänsten. Socialstyrelsen genomför en årlig kartläggning av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Kartläggningen ger en bild av kommunernas arbete med att införa digital teknik i sitt utbud. Kartläggningen omfattar vissa specifika typer av digital teknik som används inom äldreomsorgen och i verksamheter som riktar sig till personer med funktionsnedsättning.

Utöver Socialstyrelsens statistik har SKR genomfört en enkätundersökning i syfte att kartlägga insatser som ges med stöd av SoL.¹⁹ Inom ramen för den undersökningen tillfrågades kommunerna om insatserna gavs i fysisk eller digital form eller i både fysisk och digital form. Undersökningen ger en något bredare bild av användandet av digital teknik, men ska tolkas med försiktighet eftersom det inte är helt klart hur kommunerna uppfattat frågan om i vilken form insatserna utförs.²⁰ Vidare har vi, vid samråd och intervjuer med kommuner och privata utförare, ställt frågor om vilken digital teknik som används.

När det gäller Socialstyrelsens kartläggning inkluderas några vanliga typer av digital teknik. Vilka tekniska lösningar som omfattas har varierat något från år till år. Kartläggningen för 2024 omfattade följande typer av digital teknik:

- passiva larm/sensorer,
- gps-larm,
- natttillsyn med digital teknik,
- dagtillsyn med digital teknik,
- brandlarm kopplat till trygghetslarm,

¹⁹ SKR (2022). *Kartläggning av socialtjänstens insatser*.

²⁰ Det framgår inte vilken digital teknik som används när en insats ges digitalt eller delvis digitalt, med undantag från insatser som i sig förutsätter digital teknik (till exempel trygghetskamera). Vidare framgår att en avgränsning gjorts mot hälso- och sjukvårdslagstiftningen, men trots det verkar hjälpmedel som enbart förskrivs enligt den lagstiftningen finnas med i underlaget. Att resultatet ska tolkas med försiktighet har bekräftats av kontakter utredningen haft med SKR.

- samordnad individuell planering (SIP) med stöd av video inför utskrivning från slutenvård,
- SIP med stöd av video vid andra tillfällen,
- digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering, till exempel träningsprogram och interaktiva spel,
- digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter, till exempel minnesstöd och bildstöd,
- stöd för digitala inköp (inköp online av dagligvaror),
- digital kommunikation mellan enskilda och närstående, och
- digitala lås till enskildas bostäder.

Många kommuner har andra typer av digital teknik än de som finns med som svarsalternativ i Socialstyrelsens enkät. Det framgår av Socialstyrelsens kartläggning från tidigare år, där kommunerna även kunnat uppge annan digital teknik som finns tillgänglig.²¹ Det framgår även av SKR:s enkätundersökning och av våra intervjuer. Exempel på andra typer av teknik som finns på vissa orter är:

- surfplattor och datorer,
- olika typer av aktivitets- och bildskärmar,
- avslappningsstolar med digital teknik,
- robotar av olika slag, till exempel duschrobot och sömnrobot,
- smarta toaletter, dusch- och torkbidéer,
- digital kommunikation mellan enskilda och personal,
- digitala djur,
- digitala stödsamtal, digital rådgivning och digitalt anhörigstöd, samt
- medicinpåminnare.

²¹ Se till exempel Socialstyrelsen (2023 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2023. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård* s. 42.

3.5.2 Hur den digitala tekniken används – några exempel

Digital tillsyn

Tillsyn med digital teknik kan ske under dagen eller natten och innebär att tillsynen sker via en kamera i stället för att omsorgspersonal fysiskt kommer hem till den enskilde. Tillsynen kan till exempel ske med trygghetskamera, värmekamera eller annan teknik. Tillsynen görs av omsorgspersonal eller är kopplad till en larmcentral.

Enligt Socialstyrelsens rapport *En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner* har den typiska videokameran en fast placering och kan inte panorera eller zooma.²² Det är därför viktigt att man vid installationen hittar rätt vinkel och avstånd till personens säng. Biståndsbedömaren gör en överenskommelse med personen om hur många gånger per natt tillsyn ska göras. Om personen haft tillsyn via besök tidigare är det vanligt att kameratillsynen görs med samma frekvens. Tillsynen görs genom att omsorgspersonalen eller personalen på larmcentralen aktiverar kameran under en kort tidsintervall, ofta en minut. När tidsintervallerna infaller är i regel bestämt på förhand. Kameratillsynen använder krypterad trafik för bilderna. Inga bilder sparas. I de flesta fall tar kameran inte upp ljud, men det förekommer i vissa kommuner.

Oftast är ambitionen att se om personen ligger i sin säng, men i vissa kommuner vill man också avgöra personens tillstånd. Om personen som förväntat ligger i sin säng görs ingen vidare åtgärd. Om personen däremot inte syns i kamerabilden är en vanlig åtgärd att personalen gör ett nytt försök en stund senare. Om personen fortfarande inte ligger i sin säng meddelar larmcentralen – om det är en larmcentral som gör tillsynen – nattpatrullen som gör ett tillsynsbesök med personal.

²² Socialstyrelsen (2018 a). *En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner* s. 13 ff.

Gps-larm

Gps-larm finns i många olika varianter, till exempel i form av positioneringslarm eller mobila trygghetslarm. Larmen kan till exempel finnas i en mobiltelefon, i skosulor, klockor eller i dosor att ha i fickan eller runt halsen. Gps fungerar genom kontakt med satelliter som kan positionera larmet. När ett gps-larm aktiveras kan en larmcentral, personal eller anhöriga se var gps-enheten befinner sig och följa hur personen rör sig i det system som är kopplat till larmet, på en smartphone, dator eller surfplatta. För att gps-larmet ska fungera måste det laddas med jämna mellanrum.

Enligt Socialstyrelsens rapport *En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner* finns det olika sätt att använda larm inom socialtjänsten.²³ Ett sätt att använda gps-larm är att programmera ett elektroniskt staket, ett så kallat geofence, i den larmenhet som den enskilde bär med sig. Området innanför staketet blir personens trygghetszon där han eller hon kan röra sig fritt. Om den enskilde går utanför trygghetszonen aktiveras larmet. Det går att ställa in trygghetszonens storlek och att ha olika stora zoner för olika tider på dygnet. Ett annat sätt att aktivera gps-larmen är att den enskilde själv trycker på en knapp och larmar. Hur knappen ser ut skiljer sig åt mellan olika tillverkare och modeller. Ett tredje sätt att använda ett gps-larm är att närstående eller personal tar ett aktivt beslut att söka efter användaren. Det kan organiseras på olika sätt. Det kan göras av boendepersonal enligt rutin, exempelvis om användaren inte har kommit hem vid en viss tidpunkt. Positionering kan då ske via en larmcentral som meddelar var gps-enheten befinner sig. Det kan också göras av en anhörig eller personal som då direkt kan se var personen befinner sig, i en smartphone, surfplatta eller dator.

En gps-enhet kan också ha vissa andra funktioner som kan kombineras med larmfunktionerna, exempelvis kan det vara möjligt att ringa till och från larmet.

²³ Socialstyrelsen (2018 a) s. 31 ff.

Passiva larm och sensorer

Även passiva larm och sensorer finns i olika varianter. De passiva larmen bygger ofta på någon form av sensorteknik. Syftet är att larma personal vid en given händelse, till exempel om en person har ramlat eller lämnat en viss plats. Produkterna skickar en larmsignal till omsorgsgivaren utan att personen i fråga behöver larma själv.

Exempel på passiva larm är larmmattor, fall-larm samt dörr- och rörelsesensorer. Larmmattan kan finnas på golvet, i sängen eller i en stol och utlöses när någon stiger på mattan eller när den enskilde stiger ur sängen eller upp från stolen. Dörrsensorer larmar när en dörr öppnas. Ytterligare typer av passiva larm är röststyrda larm, sänglarm och inkontinenssensorer.²⁴

Hälsorobotar

Det finns flera olika typer av hälsorobotar med olika funktioner. Ett exempel är ätrobotar som ger personer med nedsatt rörelseförmåga i armar och händer möjlighet att äta själva utan hjälp från andra. Vanligast är att en sked plockar upp maten och ger den till användaren. Ett exempel på en ätrobot är den svenska roboten ”Bestic” som består av en robotarm med en sked i ena änden. Användaren väljer vilken typ av mat som ska ätas och till vilken position skeden ska föras.

En kommunikationsrobot kan vara en rörlig bildtelefon på hjul som styrs via en dator över internet och som har en bildskärm som ”ansikte”. En sådan kan bland annat göra det möjligt för omsorgspersonal att kommunicera med den enskilde på distans. Vissa sådana robotar kan även komma med påminnelser om att den enskilde ska ta sin medicin, sammanställa information om hälsotillstånd och larma vid fall.

Det finns även sällskaps- och terapirobotar, vilka används på bland annat särskilda boenden för äldre. De kan till exempel vara designade för att samverka med människor, öka livslusten, sprida glädje och att vara ett hjälpmedel vid terapi och utbildning. Det finns liknande robotar som riktar sig till andra grupper. Ett exempel är ”Cosmobot” som är utvecklad för att vara ett hjälpmedel vid

²⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). *Innovation efter funktion. Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv* s. 40.

terapi och utbildning av bland annat barn med autism och cerebral pares. Att interagera med roboten ska ge barnen motivation till att lära sig och att utveckla färdigheter.

3.6 Tillgången till digital teknik inom socialtjänstens verksamheter

3.6.1 Det statistiska underlaget är begränsat

Socialstyrelsens årliga kartläggning av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna är den mest omfattande undersökningen av socialtjänstens användning av digital teknik. Kartläggningen ger dock inte en heltäckande bild, varken av tillgången till, eller användningen av, digital teknik inom socialtjänsten. Som nämnts omfattar den enbart äldreomsorgen och funktionshinderområdet, vilket innebär att det inte framkommer något om tillgången till digital teknik inom socialtjänstens övriga verksamheter. Vidare omfattas enbart vissa typer av digital teknik och för de flesta tekniker som Socialstyrelsen kartlägger går det bara att utläsa om tekniken finns i kommunen eller inte. Däremot saknas uppgifter om antalet personer som använder tekniken. För teknikerna digital tillsyn, gps-larm och läkemedelsautomater följer Socialstyrelsen antalet personer som använder tekniken i landet.

När det gäller användandet av digital teknik utanför äldre- och funktionshinderområdena framgår vissa uppgifter av SKR:s enkätundersökning, men det är som nämnts inte helt klart hur exakta dessa är. Bilden av användandet inom andra grupper kompletteras av våra intervjuer med kommuner och privata utförare samt av uppgifter som framkommer av studier på området.

3.6.2 Digital teknik till äldre och personer med funktionsnedsättning

Närmare om Socialstyrelsens kartläggning

Socialstyrelsen kartläggning visar att antalet kommuner som infört olika slags digital teknik inom ramen för den sociala omsorgen av äldre och personer med funktionsnedsättning har ökat under lång

tid, men däremot är det fortfarande relativt få personer som tar del av tekniken. Tillgången till teknik är också ojämlik ur flera perspektiv: utbudet skiljer sig åt mellan olika kommuner och inom kommunerna finns skillnader i vilka målgrupper som erbjuds tekniken.

I Socialstyrelsens enkätundersökning som kartläggningen bygger på är verksamheterna uppdelade på följande sätt:

- Socialtjänstens verksamheter för äldre som bor i ordinärt boende.
- Socialtjänstens verksamheter (SoL och LSS) för personer med funktionsnedsättning som bor i ordinärt boende.
- Särskilda boendeformer för äldre (särskilda boenden, korttidsboenden, biståndsbedömda trygghetsboenden) som drivs av kommunen.
- Boenden för personer med funktionsnedsättning (SoL och LSS) som drivs av kommunen.
- Kommunal hälso- och sjukvård.

I kartläggningen ingår välfärdsteknik som beviljas genom ett biståndsbeslut enligt SoL samt teknik som ges individuellt som en del av verkställigheten av en insats eller som införts på annat sätt i socialtjänstens verksamhet. Detta inkluderar exempelvis teknik som finns på boenden eller dagverksamheter och som inte beviljats en enskild person, men som är allmänt tillgängliga i verksamheterna. Detta innebär att statistiken inte ger någon bild av användningen specifikt i förhållande till verksamhet som bedrivs enligt SoL respektive enligt LSS. I kartläggningen anges inte heller vilken insats enligt SoL eller LSS som den digitala tekniken används för att utföra. Vidare kan noteras att kartläggningen endast avser kommunala utförare.

Med hänsyn till utredningens fokus på teknikens användning vid insatser enligt SoL och LSS kommer inte alla tekniker att redovisas lika ingående och inte heller användningen inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Digital teknik till äldre

Av Socialstyrelsens årliga kartläggning 2024 framgår att äldreomsorgen är det område där tekniken är mest etablerad, medan funktionshinderverksamheten ligger efter. I vissa fall är andelen kommuner som tillhandahåller viss teknik dubbelt så stor inom äldreomsorgen jämfört med funktionshinderområdet.²⁵

En klar majoritet av kommunerna erbjuder flera typer av tekniker till äldre, både i ordinärt boende och i de särskilda boendeformerna. Av kartläggningen framgår att digital natillsyn finns tillgänglig i 80 procent av kommunerna inom verksamheter som riktar sig till äldre i ordinärt boende. Motsvarande siffra för äldre som bor på ett särskilt boende är 52 procent. Digital tillsyn dagtid finns i betydligt lägre utsträckning. I hemtjänsten har passiva larm (till exempel larmmattor, dörrlarm och rörelselarm) varit i bruk i många år.²⁶ Det är 77 procent av kommunerna som använder sådana larm i ordinärt boende och 99 procent av de svarande kommunerna uppger att sådan teknik finns i de särskilda boendeformerna för äldre.²⁷ Även gps-larm har införts i många kommuner; 61 procent av kommunerna tillhandahåller tekniken i ordinärt boende respektive 67 procent av kommunerna i de särskilda boendeformerna.

Av kartläggningen framkommer att den trygghetsskapande tekniken är vanligast inom äldreområdet. Angående omfattningen av övrig teknik kan nämnas att tillgången till digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering ökat inom både ordinärt boende och särskilt boende och förekommer i 44 respektive 77 procent av kommunerna. Även tillgången till digitala stöd för dagliga aktiviteter ökar och finns tillgängliga i verksamheter för äldre som bor i ordinärt boende i 35 procent av kommunerna och, vad gäller särskilda boenden, i 52 procent av kommunerna. Även SIP med stöd av video, digitala lås och stöd för digitala inköp erbjuds i många kommuner.

²⁵ Socialstyrelsen (2024 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2024. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård* s. 17 ff.

²⁶ Socialstyrelsen (2019 a) s. 19.

²⁷ Detta ska tolkas som att tekniken finns inom det verksamhetsområdet, och inte nödvändigtvis att tekniken finns på alla särskilda boenden i en kommun.

Digital teknik till personer med funktionsnedsättning

Den vanligaste typen av digital teknik som erbjuds till personer med funktionsnedsättning som bor i ordinärt boende är SIP med stöd av video. Därefter kommer passiva larm, vilket finns i 66 procent av kommunerna. Motsvarande andel för stöd- och serviceboenden är 82 procent. Övrig trygghetsskapande teknik, det vill säga digital tillsyn och gps-larm, erbjuds i betydligt färre kommuner inom funktionshinderområdet i jämförelse med äldreområdet. Natttillsyn med digital teknik finns, vad gäller ordinärt boende, i 31 procent av kommunerna, och, vid särskilda boenden, i 23 procent av kommunerna. Tillgången till gps-larm ligger strax under 40 procent i båda boendeformerna.

I våra samtal med kommuner och privata utförare har det ofta framkommit att det används mindre trygghetsskapande teknik vid insatser till personer med funktionsnedsättning, i jämförelse med hur användandet ser ut avseende äldre personer. Däremot används annan teknik i större utsträckning. Den bilden framkommer även av Socialstyrelsens kartläggning, där det framgår att omfattningen av tillgången till övrig teknik ligger mer i linje med vad som gäller för äldreområdet. I stöd- och serviceboenden finns digitalt stöd för fysisk träning eller aktivering samt digitalt stöd för, eller träning i, dagliga aktiviteter i 65 respektive 70 procent av kommunerna. Motsvarande siffra för ordinärt boende är 42 respektive 52 procent. Digital teknik för kommunikation mellan enskilda och närstående för personer som bor i ordinärt boende finns i 39 procent av kommunerna och, för personer i stöd- och serviceboende, i hälften av kommunerna. Digitala lås är vanligare i ordinärt boende; 42 procent av kommunerna tillhandahåller tekniken i ordinärt boende jämfört med 28 procent i stöd- och serviceboenden. Stöd för digitala inköp ligger runt 30 procent i båda boendeformerna.

Inom funktionshinderområdet skedde flera markanta minskningar av tillgången till digital teknik under 2023, särskilt när det gäller tillgången till trygghetsskapande teknik. Vid mätningen för 2024 har tillgången ökat något. I samband med kartläggningen för 2024 genomförde Socialstyrelsen en intervjustudie för att undersöka varför kommuner gör olika vägval när det kommer till implementering av välfärdsteknik inom olika verksamheter. Intervjustudien visade att skillnaderna i vissa fall beror på att kommunerna

har olika syn på behovet av tekniken hos brukare, personal och i verksamheterna. Vissa kommuner uppmärksammar behov i flera verksamheter och implementerar tekniken brett, medan andra kommuner inte ser samma behov och i stället implementerar tekniken snävt. I andra fall beror skillnaden på faktorer som inte har att göra med hur kommunen bedömer behovet av tekniken. Det kan till exempel handla om juridiska tolkningar, infrastruktur, organisatoriska hinder och val av teknik. En annan återkommande aspekt var skillnader i resurser då äldreomsorgen fått riktade statliga stimulansmedel för att digitalisera sina verksamheter, medan verksamheter inom funktionshinderområdet inte fått det. Enligt Socialstyrelsen indikerade resultatet av intervjustudien att skillnaderna mellan olika verksamhetsområden inte behöver spegla att kommuner bedömt tekniken som olämplig för vissa eller att det saknas behov av tekniken, utan skillnaden har ofta andra orsaker.²⁸

I en annan rapport lyfter Socialstyrelsen att den digitala teknik som omfattas av kartläggningen inte täcker målsättningen i LSS om att skapa förutsättningar för enskilda som omfattas av lagen att leva som andra. Digital teknik som stödjer sociala aktiviteter lyfts som teknik som är särskilt viktig inom LSS.²⁹

Antal personer som använder vissa tekniker

Som nämnts samlar Socialstyrelsen in information om hur många personer som använder digital tillsyn och gps-larm i ordinärt boende. Trygghetslarm följs även på individnivå.³⁰

Socialstyrelsens uppföljning visar att antalet personer som har digital tillsyn och gps-larm ökar i jämförelse med tidigare år. Trots denna ökning är antalet användare generellt sett lågt. Flera kommuner saknar användare eller har endast en handfull användare trots att de har angett att tekniken är beslutad och införd, och erbjuds till alla i den avsedda målgruppen. Digital tillsyn dagtid uppvisar den lägsta användningen, där drygt hälften av de kommuner

²⁸ Socialstyrelsen (2024 a) s. 84.

²⁹ Socialstyrelsen (2024 b). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2024* s. 59.

³⁰ Statistiken mäter också antalet personer som använder läkemedelsfördelare, men endast inom den kommunala hälso- och sjukvården.

som har tekniken helt saknar användare. När det gäller gps-larm är det drygt en fjärdedel av kommunerna som saknar användare.

Resultatet för 2024 visade att 4 146 personer som bor i ordinärt boende har digital natttillsyn i form av kamera, fjärrtillsyn, värmekamera eller annan teknik. Det är en ökning med 448 personer (12 procent) jämfört med 2023. Av det totala antalet användare fanns 4 007 personer inom äldreomsorgen och 139 personer inom funktionshindersområdet. Vad gäller gps-larm visar kartläggningen att 4 820 personer som bor i ordinärt boende har gps-larm med stöd av SoL eller hälso- och sjukvårdslagen, vilket är en ökning med 1 210 personer (34 procent) jämfört med 2023. Under 2022 tillfrågades kommunerna enbart om antal personer som har beviljats gps-larm med stöd av SoL, vilket var 2 092 personer.

3.6.3 Digital teknik till andra grupper

Av SKR:s enkätundersökning framkommer att digital teknik används i viss utsträckning även när insatser ges till andra grupper än äldre och personer med funktionsnedsättning. Framst handlar det om att olika former av rådgivning, stöd och behandling erbjuds i digital form.

Inom verksamhetsområdet missbruk förekommer att insatser ges med digital teknik. Det handlar främst om rådgivning och stöd, till exempel motiverande samtal (MI), enskilda stödsamtal och återfallsprevention.³¹

Inom området socialpsykiatri används digital teknik när insatsen boendestöd ges.³² Även inom verksamhetsområdet våld i nära relationer ges insatser i digital form. De insatser som enbart ges i fysisk form är framför allt boendeinsatser, medan insatser som ges både fysiskt och digitalt är individ- eller gruppinsatser i form av stödsamtal och liknande.³³

³¹ SKR (2022) s. 51.

³² SKR (2022) s. 63.

³³ SKR (2022) s. 74 f.

Särskilt om barn och unga

Det finns få rapporter och studier som fokuserar på barn och ungas användning av digital teknik inom ramen för sociala insatser.³⁴ Ålder är inte heller en variabel som framgår av Socialstyrelsens årliga kartläggning. Vi har i våra kontakter med kommuner och andra utförare frågat om digital teknik används vid insatser till barn och unga. Endast ett fåtal har uppgett att det förekommer.

Av SKR:s enkätundersökning framgår dock att det inom verksamhetsområdet barn och unga ges stöd till föräldrar, familjer och barn i digital form i vissa kommuner. Enligt SKR är det inom området barn och unga vanligare att ett större antal individer tar del av en insats när den ges i digital form, eller i både fysisk och digital form, jämfört med om insatsen ges enbart i fysisk form.³⁵

I en studie om ungas användning av digital teknik inom ramen för insatserna korttidsvistelse, bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS framkom att den undersökta gruppen använde digital teknik i insatserna. Den digitala teknik som användes utgjordes framför allt av verksamhetens surfplattor och i viss mån även av de ungas egna smartphones. Av studien framkom att det vanligaste sättet att använda tekniken var som en aktivitet i sig, i syfte att lära sig använda tekniken eller träna på exempelvis matematik och språk. Ett annat sätt var att i stället ha tekniken som stöd för en vanligt förekommande aktivitet, exempelvis matlagning, olika arbetsmoment, utflykter och samvaro.³⁶

Vid de samtal som vi har haft med barn som har en insats framkom liknande uppgifter som vid studien ovan. Barnen använde olika typer av digital teknik, främst skärmar som genom olika program hade underhållande eller pedagogiska syften. De använde exempelvis tekniska verktyg som instruerade dem hur en uppgift skulle utföras. Teknik användes också för att kommunicera och umgås. De använde även ett verktyg som innebar att de kunde lämna önskemål och få en planering inför sin vistelse.

³⁴ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) (2024). *Barns och ungas erfarenheter av digitala verktyg och välfärdsteknik inom ramen för verksamhet enligt SoL och LSS*. SBU har haft i uppdrag av utredningen att se över vilken forskning som finns på området, se kapitel 2. Rapporten är ett resultat av uppdraget.

³⁵ SKR (2022) s. 29.

³⁶ Björquist m.fl. (2019). *Digitalt stöd för delaktighet: Ungas användning av digital teknik inom ramen för kommunernas LSS-verksamhet*.

På ett generellt plan är det vidare intressant att notera att internetanvändningen bland barn i åldern 8–19 år sedan flera år tillbaka har varit mycket hög. Redan på lågstadiet använder nästintill alla barn internet (97 procent) och 9 av 10 lågstadiebarn gör det dagligen. Bland barn på mellanstadiet, högstadiet och gymnasiet använder i princip alla internet på daglig basis.³⁷

3.7 Teknikens potential och utmaningar

3.7.1 Källor på området

Användandet av digital teknik väcker frågor om hur tekniken påverkar enskilda och samhället. Det finns forskning och utvärderingar på området, men få av dem ger stöd för generella slutsatser. I detta avsnitt redogör vi för några av de källor som haft relevans för vårt arbete.

Det har gjorts flera lokala utvärderingar av framför allt äldres upplevelser av digital teknik inom socialtjänsten. Även statliga myndigheter har studerat effekterna. Socialstyrelsen gjorde en intervjuundersökning i 12 kommuner under 2017 för att se vad trygghetskameror och gps-larm innebär för enskilda, anhöriga, personal och kommuner.³⁸ Intervjuer genomfördes med enskilda inom äldreomsorgen, anhöriga, omsorgspersonal, handläggare och beslutsfattare. Socialstyrelsen har ett pågående regeringsuppdrag som handlar om att kartlägga och analysera lokala erfarenheter av att införa vanligt förekommande välfärdstekniker, avseende resurseffektivitet och kvalitetsutveckling i verksamheter inom bland annat äldreomsorgen.³⁹

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har haft i uppdrag av regeringen att analysera hur en ökad användning av välfärdsteknik påverkar brukare, personal, närstående och omsorgens organisation. Uppdraget omfattade äldreomsorg och verksamheter för personer med funktionsnedsättning. I det arbetet har myndigheten sammanställt forskning, olika typer av rapporter och material från exempelvis myndigheter, kommuner och företag samt genomfört egna fallstudier. Myndigheten konstaterar att forskningen och

³⁷ Internetstiftelsen (2023). *Svenskarna och internet 2023. En årlig studie av svenska folkets internetvanor* s. 313.

³⁸ Socialstyrelsen (2018 a).

³⁹ Regeringsbeslut 2024-03-21. *Uppdrag om välfärdstekniks påverkan på verksamheter inom äldreomsorg* (S2024/00641).

evidensen generellt är begränsad vad gäller teknikens effekter. Det innebär att underlaget ska tolkas med viss försiktighet. Myndigheten har dock kunnat dra vissa slutsatser utifrån den sammanställning som gjorts. Resultaten har redovisats i rapporten *Innovation efter funktion – Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv (2020:2)*.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har även haft i uppdrag att utvärdera regeringens och SKR:s överenskommelse om äldreomsorg som gällde under åren 2020–2023. Utvärderingen skedde ur ett patient-, brukar- och personalperspektiv och myndigheten genomförde bland annat en enkätundersökning med cirka 7 000 svarande i åldern 60–90 år samt intervjuer med användare av digital teknik.⁴⁰ Utvärderingen har slutredovisats i rapporten *Digital potential – Utvärdering av satsningen på digital teknik i äldreomsorgen (2023:6)*.

Vissa särskilda utmaningar som tekniken kan medföra framkommer även i de granskningar som utförs av tillsynsmyndigheterna, till exempel Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Statens medicinetiska råd (Smer) lyfte tidigt vissa etiska aspekter när det gäller användandet av robotar och övervakning i vården av äldre i sin rapport *Robotar och övervakning i vården av äldre – etiska aspekter (2014)*.

3.7.2 Teknikens effekter ur ett individperspektiv

Trots att forskningsunderlaget är begränsat är den sammantagna bilden enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att välfärdsteknik leder till en rad positiva effekter för den enskilde individen. Den digitala tekniken kan stärka enskildas självständighet, trygghet och delaktighet, öka personens säkerhet, kommunikationsförmåga, psykiska och sociala välbefinnande samt leda till olika positiva hälsoeffekter, som bättre nattsömn och minskat behov av medicinering.⁴¹ Bilden stämmer överens med myndighetens utvärdering av satsningen på välfärdsteknik i äldreomsorgen, vilken visade att äldre är positiva till digital teknik, och att detta särskilt

⁴⁰ Personerna som intervjuades bodde på särskilda boenden, i trygghets- eller seniorboenden och i ordinärt boende med hemtjänst. Samtliga använde olika typer av välfärdsteknik. Den vanligaste tekniken var trygghetslarm, men flera hade också nattillsyn via kamera, digitala läs, teknik för kommunikation och läkemedelsautomater.

⁴¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 49 f.

gällde för personer som hade erfarenhet av tekniken.⁴² Även Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) kom till liknande slutsatser i en kartläggning av forskningsläget. Kartläggningen visade att tekniken kan ha gynnsamma effekter på social isolering, social interaktion, socialt stöd, delaktighet, fysisk hälsa och aktivitet, självkänsla, egenmakt och säkerhet.⁴³

Samtidigt som tekniken kan ha flera positiva effekter finns det risk att användningen får motsatt effekt. Det är ofta komplicerat att mäta teknikens effekter, eftersom effekterna hänger samman i komplexa orsakssamband. Exempelvis kan en person som använder ett gps-larm känna sig övervakad, vilket kan leda till en känsla av minskad självständighet samtidigt som känslan inte påverkar den faktiska självständigheten som det innebär om personen rör sig mer fritt som en konsekvens av att ha larmet. Effekten beror många gånger på varje individs behov och situation samt de förutsättningar som omgärdar tekniken.

Exempel på hur tekniken påverkar

En av de vanligast rapporterade effekterna av digital teknik är ökad trygghet. Om en person har tillgång till en teknik som innebär att han eller hon snabbt kan få hjälp vid en eventuell olycka kan det minska oro och öka känslan av trygghet. Sådan teknik kan till exempel vara trygghetskamera och gps-larm.⁴⁴ I utvärderingen av satsningen på välfärdsteknik i äldreomsorgen svarade 89 procent att digitala larm skapade ökad trygghet.⁴⁵ Trygghetsskapande teknik kan öka säkerheten även för personer med demenssjukdom och lindrig kognitiv störning, varav flertalet tekniker används som en påminnelsefunktion för personer som bor i ordinärt boende. Sådan teknik kan till exempel användas för att minska brandrisken.⁴⁶ Tekniska lösningar kan också innebära att en insats kan utföras i alla

⁴² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a). *Digital potential. Utvärdering av satsningen på digital teknik i äldreomsorgen* s. 75.

⁴³ Folkhälsomyndigheten, Forte, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Myndigheten för delaktighet (2018). *Digital teknik för social delaktighet bland äldre personer. Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, statistik, juridik och etik* s. 9.

⁴⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 52 och 55 f.

⁴⁵ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a) s. 81. Frågan ställdes till personer som använder digitala larm.

⁴⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 52.

lägen, exempelvis kan tillsyn utföras även vid sådana väderförhållanden som kan försena eller förhindra personal att nå fram till en person.

Trygghetsteknik kan ofta ha positiva effekter för anhöriga som annars oroar sig för sina närstående.⁴⁷ Tekniken kan också minska anhörigas omsorgsburden, bland annat eftersom anhöriga inte känner samma behov av att ha uppsikt över sin närstående. I vissa fall har dock användandet ökat de anhörigas stress och oro, till exempel när det har funnits en förväntan om att anhöriga ska kunna rycka ut och hämta den enskilde vid larm oavsett tid på dygnet.⁴⁸

Det finns exempel då trygghetsskapande teknik i stället skapat en känsla av otrygghet, både för den enskilde och för anhöriga. Den effekten kan till exempel uppstå om den enskilde inte litar på att tekniken fungerar eller om tekniken faktiskt inte fungerar när den behövs.⁴⁹ En sådan effekt kan givetvis även uppstå i de fall den enskilde inte accepterar tekniken och därför stänger av trygghetskameran eller lämnar sitt larm hemma när han eller hon går ut. I Myndigheten för vård- och omsorgsanalys fallstudier berättade personal att det förekom att brukare var misstänksamma mot tekniken och därför gjort den otillgänglig. Det fanns också exempel på personer som inledningsvis känt oro inför tekniken, men sedan känt sig trygga efter att ha använt den. Personalen upplevde dock att majoriteten var positiva till välfärdstekniska lösningar.⁵⁰

Det finns även en risk att teknik, särskilt trygghetsskapande teknik, upplevs som integritetskränkande. I Myndigheten för vård- och omsorgsanalys enkätundersökning framkom att det var en stor andel (74 procent) som uttryckte en farhåga att digital teknik skulle inkräkta på integriteten.⁵¹ Det finns dock få studier som ger stöd för att det skulle vara en utbredd upplevelse. Den sammantagna bilden när det gäller användningen av trygghetskameror är att dessa inte upplevs som integritetskränkande.⁵² Den bilden stämmer överens med de svar som Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

⁴⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 116. Se även Socialstyrelsen (2018 a) s. 50.

⁴⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 118.

⁴⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 56 och 117 f.

⁵⁰ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 64. Även i Socialstyrelsens undersökning om användningen om trygghetskameror och gps-larm förekom exempel i personalens om att brukare känt sig misstänksamma mot att använda gps-larm och trygghetskameror och därför inte använt dem eller agerat för att undvika tekniken. Socialstyrelsen (2018 a).

⁵¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a) s. 86.

⁵² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 51.

fick när äldre personer med kameratillsyn tillfrågades om sin upplevelse.⁵³ Även Socialstyrelsen har noterat samma inställning bland personer med trygghetskamera.⁵⁴ Att tekniken inte upplevs som problematisk kan bero på att de som väljer att ha den typen av välfärdsteknik i sitt hem uppskattar tekniken i förhållande till vad det innebär att omsorgspersonal kommer in i bostaden.⁵⁵ En annan förklaring kan vara att den enskilde upplever att fördelarna med tekniken, till exempel ökad trygghet och möjligheten att bo kvar i det egna hemmet, överväger nackdelarna som integritetsintrånget innebär.⁵⁶

En följeffekt av ökad trygghet är i många fall ökad självständighet. Ett gps-larm kan exempelvis leda till att en person känner sig trygg nog att ta sig ut på egen hand och röra sig mer fritt i samhället.⁵⁷ Detta gäller även för personer med lindrig demens och personer med funktionsnedsättning.⁵⁸ Spårningsteknik kan samtidigt i vissa fall ha negativ inverkan på äldre personers självständighet.⁵⁹ En del larm kan upplevas som klumpiga och vissa upplever larmen som stigmatiserande.⁶⁰ Vid svårare demens blir det ofta problematiskt att hantera larmen, särskilt sådana som kräver att den enskilde larmar själv eller om personen själv måste se till att larmet är laddat.⁶¹

En annan effekt av digital teknik är att användningen kan öka möjligheten att bo kvar hemma.⁶² Det finns flera typer av digital teknik som minskar eller tar bort beroendet av besök från hemtjänsten, till exempel passiva larm, läkemedelsfördelare och duschrobotar.⁶³

⁵³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a) s. 88.

⁵⁴ Socialstyrelsen (2018 a) s. 59. Inställningen var densamma vad gäller gps-larm.

⁵⁵ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 51. Se även Socialstyrelsen (2018 a) s. 58 f. Av Socialstyrelsens undersökning framgick att burkarna upplevde att intrånget var sekundärt i förhållande till fördelarna som tekniken innebar.

⁵⁶ Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet (2017 b). *Välfärdsteknik. Forskningsartiklar kring välfärdsteknik och en summering av de etiska aspekterna* s. 10 f.

⁵⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 52 och 57. Se även Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a) där 52 procent med gps-larm uppgav att tekniken förbättrade deras förmåga att leva självständigt, s. 81 och Socialstyrelsen (2018 a) s. 41.

⁵⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 52.

⁵⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 53.

⁶⁰ Socialstyrelsen (2017 b) s. 9.

⁶¹ Socialstyrelsen (2018 a) s. 40.

⁶² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 58.

⁶³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 57.

Trygghetskameror rapporteras också leda till ökad självständighet. Tekniken innebär ofta att den enskilde har större påverkan på när och hur tillsynen ska utföras. Tillsyn via kamera innebär vidare bättre nattsömn för många och därigenom påverkas orken och funktionsförmågan. Detta kan i sin tur leda till ökad självständighet och minskat beroende av stöd i vardagen.⁶⁴ Bättre nattsömn bedöms också leda till minskad risk för fallolyckor och minskat behov av mediciner.⁶⁵

Digital teknik kan underlätta delaktighet och socialt samspel. Den effekten kan uppstå som en följd effekt av att en person rör sig friare i samhället tack vare viss teknik. Vidare främjar informations- och kommunikationsteknik (IKT) delaktighet, både för äldre och för personer med funktionsnedsättning. Tekniken möjliggör kommunikation med andra genom att kompensera för sådant som den enskilde har svårigheter med. Ökade möjligheter att kommunicera kan även leda till att personen får ett ökat välmående. Att kommunicera med andra och delta i aktiviteter med andra i en digital miljö kan, i dagens digitaliserade samhälle, vara särskilt betydelsefullt för unga med funktionsnedsättning.⁶⁶ Vidare finns det flera typer av teknik som bidrar till social stimulans, till exempel robotdjur, virtuella system och virtuella spel.

Ett för stort fokus på digital kommunikation kan leda till minskad fysisk kontakt och social exkludering.⁶⁷ Detta lyfts ofta fram som en av de stora farhågorna vid en ökad användning av digital teknik inom omsorgen. I Myndigheten för vård- och omsorgsanalys enkätundersökning (2023) framkom att 93 procent av de tillfrågade ansåg att digital teknik inom äldreomsorgen riskerar att ersätta önskad fysisk kontakt med andra människor.⁶⁸ Samtidigt finns en förhoppning om att digital teknik ska frigöra tid hos omsorgspersonal att utföra mer kvalitativt omvårdnadsarbete. I vård- och omsorgsanalys fallstudie (2020) uppgav personalen att de upplevde att den förhoppningen förverkligats.⁶⁹ Det går dock inte att dra generella slut-

⁶⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 57 och Socialstyrelsen (2018 a) s. 8.

⁶⁵ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 50.

⁶⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 53 f. och 58 f. Se även Folkhälsomyndigheten m.fl. (2018) för liknande resultat.

⁶⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a) s. 54

⁶⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a) s. 86. Se även IVO:s granskning av digitala arbetsätt i äldreomsorgen där denna farhåga uttrycktes. IVO (2020). *Iakttagelser i keorthet nr 2/2020*.

⁶⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 64.

satser utifrån den studien, eftersom den endast avsåg ett fåtal kommuner och baserades, i aktuellt avseende, enbart på personalens upplevelse. När det gäller digital tillsyn under natten visar en undersökning från Socialstyrelsen att de personer som hade sådan tillsyn inte saknade en social kontakt nattetid.⁷⁰

Applikationer med påminnelser och instruktioner kan instruera en person hur en uppgift ska fullgöras, vilket kan vara särskilt användbart för personer med autismspektrumstillstånd och neurologiska funktionsnedsättningar. Tekniken kan också minska beroendet av personalstöd för vissa typer av insatser.⁷¹ Även personer med demenssjukdom kan ha nytta av teknik som syftar till att stödja kognitiva funktioner.⁷²

I en studie om barns och ungas användning av digital teknik inom ramen för samhällets LSS-verksamheter framkom att surfplattor som används som en del av en aktivitet eller för att kommunicera med andra har stor potential att öka självständighet, medbestämmande och social interaktion för den gruppen. Detta uppnåddes bland annat genom användning av framför allt tre program: kameran, ett vanligt skrivprogram och appen Book Creator. Idén med dessa är att låta de unga få information nog för att kunna förbereda sig för aktiviteter, för att mer självständigt kunna genomföra dem och för att dokumentera dem efteråt. Av studien framkom att digitala verktyg har funktioner som kan kompensera för sådant som de unga är mindre bra på, till exempel när det gäller finmotorik och stavning. Aktiviteter som tidigare styrts eller ledsagats av personalen kunde i vissa fall i stället ledas av surfplattan, vilket upplevs som både roligare och mer självstyrande. Ett exempel på stöd är en matlagningsapp som användes av flera ungdomar.⁷³

När det gäller teknikens potential med avseende på barn och unga finns det studier som visar att så kallade exergames, det vill säga digitala spel som involverar rörelse, har positiva fysiska, psykiska, emotionella och intellektuella effekter.⁷⁴ Den typen av spel

⁷⁰ Socialstyrelsen (2018 a) s. 27. En av de tillfrågade uppgav dock att det kanske var synd att förlora möjligheten till personlig kontakt och att hen inte ville ha för mycket teknik.

⁷¹ Myndigheten för delaktighet (2015). *Teknisk utveckling inom vård och omsorg om personer med nedsatt beslutsförmåga* s. 30.

⁷² Hjälpmedelsinstitutet m.fl. (2008). *Teknik och demens i Norden. Tekniska hjälpmedel som kognitivt stöd i vardagen för personer med demenssjukdom. En intervjuundersökning som genomförs i Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige* s. 16 ff.

⁷³ Björquist m.fl. (2019).

⁷⁴ Rosly m.fl. (2023). *Exergaming Training Experience for Children: A Systematic Review of Qualitative Assessments With Meta-Synthesis*.

kan vara ett sätt för barn att interagera. Särskilt barn med vissa funktionsnedsättningar har i studierna uppgett att de känt ökad inkludering genom att kunna delta och tävla i spel på lika villkor som barn och ungdomar som inte har någon funktionsnedsättning.⁷⁵ Barn har även rapporterat ha positiva erfarenheter av digitaliserad kognitiv beteendeterapi. Den typen av terapi har definierats brett i internationella studier och inkluderar till exempel appar av olika slag (exempelvis digitala dagböcker), digitala spel, VR, telekommunikation och interaktiva hemsidor.⁷⁶

Även de barn som vi har träffat har berättat att den digitala tekniken som används inom verksamheten stärker deras självständighet genom att beroendet av personalen minskar. De upplevde även en glädje i att kunna kommunicera och interagera med andra, bland annat genom olika spel. De uppgav även att de upplevde att de kunde påverka insatsens utförande genom tillgången till ett digitalt planeringsverktyg som delades mellan personalen och barnen.

Myndigheten för delaktighet har haft regeringens uppdrag att se över den tekniska utvecklingen inom vård och omsorg till personer med nedsatt beslutsförmåga.⁷⁷ En av frågorna var om begränsningsåtgärder kunde minskas genom nya tekniska lösningar och förbättrad inom- och utomhusmiljö. Projektet visade bland annat att en kombination av en strukturerad arbetsmetod, åtgärder i boendemiljön och användande av ny teknik kan minska generella begränsningsåtgärder i den fysiska boendemiljön på äldreboenden.⁷⁸

IVO:s granskningar av användningen av digital teknik

IVO har funnit brister i hanteringen av digital teknik vid gruppboendestäder enligt LSS och vid särskilda boenden för äldre. Vid en riktad tillsyn mot 90 gruppboendestäder för vuxna användes övervakning med babyvakt i 5 boenden och rörelseövervakning med larm i 29 boenden utan att personal tagit reda på den enskildes inställning. I vissa boenden fattade ledningen generella beslut om begränsande

⁷⁵ Rosly m.fl. (2023) s. 310 f.

⁷⁶ McCashin m.fl. (2019). *Qualitative Synthesis of Young People's Experiences With Technology-Assisted Cognitive Behavioral Therapy: Systematic Review*.

⁷⁷ Myndigheten för delaktighet (2015).

⁷⁸ Inom ramen för det uppdraget bedrevs försöksverksamhet inom ett antal kommuner. Vissa av verksamheterna bedrevs på särskilda boenden för äldre och andra verksamheter omfattades av LSS. Verksamheterna inom LSS fokuserade huvudsakligen på ökad självständighet och delaktighet.

åtgärder för samtliga boende utan individuell prövning. IVO bedömde att åtgärderna var mycket integritetskränkande.⁷⁹

IVO har även funnit brister vid tillsynen av ett äldreboende i Västerås stad.⁸⁰ Enligt IVO var det oklart om brukarna samtyckt till tillsyn via nattkamera, eftersom de boende hade kognitiv svikt och inte kunde förstå innebörden av att samtycka till åtgärden. Enligt IVO krävs ett reellt samtycke till en insats i form av tillsyn med kamera eftersom insatsen bedöms vara särskilt ingripande. Utan ett sådant samtycke respekteras inte den enskildes rätt till integritet och självbestämmande.⁸¹ Med reellt samtycke avses enligt IVO ett uttryckligt samtycke som lämnas av en person som har full förståelse för vad hen samtycker till.⁸²

IVO genomförde 2019 en tillsyn av användningen av digital teknik i sex olika hemtjänstenheter och på sju äldreboenden.⁸³ Den teknik som IVO främst kom i kontakt med under tillsynen var fjärrövervakning, positionering (gps), övervakning med rörelsesensorer och trygghetslarm. Tillsynen visade att personalen i de granskade verksamheterna valde digitala lösningar utifrån den enskildes individuella önskemål och behov. De som använde tekniken uppgav att de i huvudsak var nöjda och upplevde större trygghet och självständighet med ett digitalt arbetsätt än utan.⁸⁴ Även personalen var i huvudsak positiv och menade att tekniken bidrar till att resurserna kan läggas där de bäst behövs. En farhåga som flera individer lyfte under granskningen var dock att den mänskliga kontakten i omvårdnaden kan gå förlorad i och med att digitala arbetsätt förs in i verksamheterna. IVO uppmanar därför alla som inför digitala arbetsätt att följa hur tekniken påverkar det sociala spelet över tid.

IVO menar att en utmaning med digitala arbetsätt är hanteringen av samtycke och rättsliga förutsättningar för användning av digital teknik i äldreomsorgen. IVO pekar mot den bakgrunden på att digital teknik bör introduceras när den enskilde har kvar sin kognitiva förmåga. IVO framhåller vikten av att följa upp den enskildes

⁷⁹ IVO (2023 b). *Att inte få rätten att leva som andra. Redovisning av den nationella tillsynen av gruppboendestäder för vuxna enligt LSS.*

⁸⁰ IVO:s beslut den 12 juli 2022, dnr 3.5.1-33502/2021-12.

⁸¹ Här hänvisar IVO till 1 kap. 1 § SoL. Se mer om de bestämmelserna i kapitel 4.

⁸² IVO (2023 b) s. 7.

⁸³ IVO (2020).

⁸⁴ IVO pratade med 21 brukare och tre närstående om deras upplevelser.

behov, förståelse och reaktion på tekniken för att säkerställa att tekniken uppfyller den enskildes behov och vilja.

De granskade verksamheterna hade i stor utsträckning rutiner för att följa upp insatser där teknik är en del av insatsen. I de flesta verksamheter pågick arbetet med att ta fram processer och rutiner i övrigt kring digitala arbetssätt. Tillsynen visade dock att det ofta var otydligt för personalen när en händelse ska leda till en teknisk felanmälan. Det förekom exempel på händelser när en person själv satt larm eller nattkamera ur funktion samt att tekniken av andra skäl inte fungerat, utan att det rapporterats som avvikelser.

IVO bedömde utifrån vad som framkom under granskningen att det finns ett behov av ökad kunskap bland personalen kring hur de ska hantera tekniken. Detta bedömdes vara en förutsättning för att insatser ska kunna ges med god kvalitet. Vidare behöver verksamheterna identifiera risker när digitala arbetssätt införs samt se till att förvaltning, uppföljning av avtal, drift och support av tekniken är tydlig. IVO lyfter även vikten av informationssäkerhet i verksamheterna, vilket bland annat förutsätter att verksamheterna har kunskap om vilken information som genereras i ett digitalt arbetssätt.⁸⁵

Etiska aspekter enligt Statens medicinetiska råd

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har på eget initiativ tagit fram en rapport om etiska aspekter på robotar och övervakning i vården av äldre.⁸⁶ Målet med rapporten är att stimulera till samhällelig diskussion och att utgöra ett stöd inför beslut om användande av robotar och övervakning inom hälso- och sjukvården samt socialtjänstens omsorg om äldre personer. Smer ser att trygghetsskapande teknik och robottekniken har stor potential att förbättra vårdens och omsorgens kvalitet men menar att det är viktigt att en bedömning görs av vilka konsekvenser tekniken kan få för etiska värden. Det är enligt Smer avgörande att noggranna bedömningar görs i varje enskilt fall så att individens rätt till självbestämmande, integritet och lika vård på lika villkor respekteras samt att krav på god vård och omsorg av god kvalitet uppfylls. En sådan bedömning måste göras

⁸⁵ IVO:s granskning omfattade dock inte informationssäkerhet.

⁸⁶ Smer (2014).

innan tekniken börjar användas. I verksamheterna bör det finnas en person som är ansvarig för detta enligt Smer

Smer anför att det finns etiska argument såväl för som mot användandet av hälsoroboter samt övervakningsteknik i form av kameror och gps-larm. Argument för är till exempel att hälsoroboter och övervakningsteknik i vården av äldre kan öka omsorgens kvalitet och främja individens integritet och självbestämmande. Samtidigt kan argument mot vara att kvaliteten försämras och att tekniken utgör ett oproportionerligt intrång i den enskildes integritet. Tekniken kan också innebära en förlust av social stimulans och mänsklig kontakt. Smer lyfter även att den behandlingen av personuppgifter som sker med digital teknik innebär risker. För att minimera riskerna föreslår Smer att det bör finnas begränsningar vad gäller antal personer som har tillgång till informationen, hur länge informationen sparas och vad den får användas till. Behovet av skydd för känslig information ställer även krav på IT-säkerhet och att de system och program som roboten använder skyddas från intrång av obehöriga. Det väsentliga enligt Smer är att en individuell bedömning görs vid användandet av digital teknik. Vilka etiska frågeställningar som aktualiseras beror på omständigheterna och den enskildes förutsättningar.

3.7.3 Teknikens effekter ur ett samhällsekonomiskt perspektiv

Behovet av omställning i omsorgssektorn

Antalet kvinnor och män som är 80 år och äldre beräknas öka med 340 000 personer fram till 2035, vilket innebär en ökning med 60 procent. Samtidigt kommer barn och unga öka med cirka 114 000 personer, vilket innebär att den gruppen ökar mest efter gruppen äldre under de kommande åren. Samtidigt väntas antalet personer i yrkesverksam ålder (20–69 år) öka med endast cirka 6 procent under motsvarande period.⁸⁷

Personer som är 80 år och äldre har de största behoven av vård- och omsorgsinsatser. Behovet av äldreomsorg kommer därför att öka under den närmaste tioårsperioden. Med hög ålder ökar risken

⁸⁷ SCB (2021). *Trender och Prognoser 2020, Befolkning, utbildning, arbetsmarknad – med sikte på år 2035*.

för att drabbas av demenssjukdomar. Det finns för närvarande cirka 130 000–150 000 personer med demenssjukdom i Sverige och i takt med att befolkningen lever allt längre förväntas antalet nästan fördubblas fram till 2050.⁸⁸ Vid hög ålder kan även den kognitiva förmågan påverkas av andra sjukdomar där kombinationen av hög ålder och multisjuklighet kan leda till påtaglig kognitiv nedsättning.

SKR har uppskattat att rekryteringsbehovet mellan 2019 och 2029 sammanlagt uppgår till cirka 472 000 personer i kommuner och regioner. De flesta behövs inom äldreomsorgen och i omsorgen om personer med funktionsnedsättning. Inom dessa verksamheter behöver arbetsstyrkan öka med cirka 25 procent, cirka 71 000 personer, om ingen förändring av arbetsätt sker. Till det kommer ersättningsrekryteringar för pensionsavgångar i välfärden.⁸⁹ SKR anger i Ekonomirapporten för maj 2022 att bristen på arbetskraft är en av de största utmaningarna för såväl kommuner och regioner som för hela näringslivet under de kommande åren. Även Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har pekat på att äldreomsorgen står inför stora utmaningar med hänsyn till den demografiska utvecklingen. Enligt myndigheten måste ekonomiska resurser frigöras i form av effektiviseringar, för att inte skatter och avgifter ska behöva öka. Dessutom finns ett behov av mer personal om inte arbetsätten effektiviseras i relativt stor utsträckning.⁹⁰

För att klara kompetensförsörjningen är det enligt SKR nödvändigt att utveckla arbetsätten genom att ta tillvara teknikens möjligheter. Rätt använda kan nya digitala verktyg och arbetsätt innebära att vissa arbetsuppgifter kan automatiseras eller utföras på annat sätt och att medarbetarnas kompetens därigenom kan tillvaratas bättre. Även Myndigheten för vård- och omsorgsanalys lyfter behovet av mindre personalintensiva arbetsätt. En strategi för det kan vara nya digitala tekniker för att leverera vård och omsorg. Enligt myndigheten behövs fler studier för att förstå hur digitala verktyg påverkar effektiviteten och kostnadsbilden.⁹¹

⁸⁸ Socialstyrelsen (2020 b). *En nationell strategi för demenssjukdom. Halvtidsrapport.*

⁸⁹ Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus, S2020/09778.

⁹⁰ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024). *Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan utvecklas till år 2040.*

⁹¹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024) s. 130 ff.

Digital teknik lyfts alltså som en av lösningarna för att klara utmaningarna som förändringar i demografi och arbetsmarknad innebär för vård och omsorg.⁹²

Exempel på hur tekniken påverkar

Enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys är det svårt att kvantifiera välfärdsteknikens ekonomiska effekter och det finns få ekonomiska utvärderingar inom forskningen som kan ligga till grund för analyser av kostnadseffektiviteten.⁹³ Många av teknikens effekter är dessutom svåra att kvantifiera och många kommuner saknar förutsättningar för att utreda teknikens kort- och långsiktiga effekter. Trots behovet av mer forskning och fler utvärderingar från kommunerna finns det, enligt myndigheten, stöd för att den digitala tekniken har potential att medföra kostnadseffektiviseringar inom omsorgsområdet. Effekten uppstår främst genom att:

- arbetsätten blir effektivare, vilket medför lägre personalkostnader, samt genom att
- tekniken fördröjer behovet av kostsammare insatser genom att den enskilde kan bo kvar i det egna hemmet längre.⁹⁴

Flera av de rapporter som analyserar välfärdsteknikens kostnadseffektivitet beräknar det ekonomiska värdet på de tidsbesparingar tekniken medför. Samtliga genomförda studier visar på positiva effekter för kommunerna. Ett exempel är införandet av e-hemtjänst i Västerås stad där bland annat minskade transporter och resor för tillsynsbesök, kortare insatstider med högre kvalitet genom IKT-lösningar och minskat behov av kontakter med hemtjänsten och närstående innebar kostnadsbesparingar.⁹⁵ Göteborgs stad har gjort flera ekonomiska analyser av digital natttillsyn, vilka visat på effek-

⁹² Se t.ex. Välfärdskommissionens slutredovisning av uppdraget att identifiera och analysera åtgärder för att stärka framtidens välfärd. Enligt kommissionen är digitalisering och välfärdsteknik ett sätt att effektivt nyttja offentliga resurser, och att det bl.a. kan bidra till en hållbar kompetensförsörjning. Rätt utnyttjad kan digitaliseringen exempelvis skapa ett bättre arbetsliv och en bättre arbetsmiljö, menade kommissionen (Fi2021/00984). Även Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen (SOU 2020:14) pekade i den riktningen.

⁹³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 101.

⁹⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 102.

⁹⁵ Tjänsterna som omfattades var bildtelefoni, informations- och meddelandehantering samt digital natttillsyn. Beräkningarna gjordes av dåvarande Hjälpmedelsinstitutet. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 104.

tivitetsvinster genom färre transporttimmar och tillsynsbesök samt minskade kostnader för bensin.⁹⁶

Det finns även exempel på att digital tillsyn kan leda till effektivisering genom minskat rekryteringsbehov, minskning av antalet nattanställda och färre tillsynsbesök orsakade av falsklarm.⁹⁷ Med anledning av den demografiska utvecklingen gör flera kommuner bedömningen att tekniken inte kommer att leda till att personalstyrkan kan minskas, men att tekniken kan vara en del i att klara av behoven framöver.⁹⁸

Användandet av digital teknik kan som nämnts ovan även fördröja flytten till särskilt boende. Den samhällsekonomiska effekten uppstår genom att tekniken minskar antalet hemtjänsttimmar och därmed fortsätter det vara mer besparande för kommunen att individen bor kvar i det egna hemmet. I en rapport från Nordens välfärdscenter konstateras att nästan alla norska kommuner som testat gps-teknik bedömer att brukaren kan bo kvar hemma längre. Effekten kan, beroende på hur den enskildes hjälpbehov ser ut, vara beroende av att icke-tekniska åtgärder vidtas till exempel olika former bostadsanpassning. Kommunens utsikter att uppnå kostnadseffektivitet på kort och lång sikt beror också på förutsättningarna i kommunen, till exempel vad gäller brukartäthet och IT-infrastruktur.⁹⁹

⁹⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 105. I sammanhanget kan även nämnas att Post- och telestyrelsen (PTS) på uppdrag av regeringen har tagit fram ett verktyg, den så kallade digitaliseringssnurrans, som riktar sig till kommuner som planerar att digitalisera vissa tjänster. Digitaliseringssnurrans ger ett underlag för att bedöma potentiella effektiviseringsvinster, men beaktar endast vissa variabler. Vid en jämförelse mellan digitaliseringssnurrans resultat och beräkningar från kommuner verkar det som att digitaliseringssnurrans tenderar att ge mer positiva resultat. Från och med 2023 har digitaliseringssnurrans tagits över av Myndigheten för digital förvaltning.

⁹⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 105.

⁹⁸ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 109.

⁹⁹ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 106 ff.

4 Den socialrättsliga regleringen

4.1 Inledning

I detta kapitel redogör vi för några centrala delar i socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Eftersom utredningens förslag ska införlivas i, och förhålla sig till, den befintliga regleringen är det av betydelse vilka grundläggande principer som gäller enligt respektive lag. Med hänsyn till utredningens uppdrag att kartlägga och analysera vid vilka insatser enligt SoL och LSS som digital teknik ska kunna användas är vidare regleringen av insatser av stor betydelse. Även det ramverk för handläggning och dokumentation av ärenden är relevant för förståelsen av hur insatser kommer till stånd och genomförs.

Regeringen har beslutat om propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89). I propositionen föreslås att en ny socialtjänstlag ska ersätta den nuvarande socialtjänstlagen. Många av de grundläggande reglerna i SoL ska enligt förslaget föras över till den nya socialtjänstlagen. Att socialtjänsten föreslås fokusera på det förebyggande arbetet innebär förändringar i hur insatser kan beviljas och genomföras. I detta kapitel redogör vi för hur vissa av förslagen förhåller sig till den nuvarande regleringen, främst i de fall då förslagen innebär ändringar i sak. I kapitel 2 har vi sammanfattat den huvudsakliga innebörden av propositionens förslag.

4.2 Mål och utgångspunkter i SoL och LSS

4.2.1 SoL

Socialtjänsten utgör en central del i den svenska välfärden och varje kommun ansvarar för socialtjänsten inom sitt område. Kommunen har därmed det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. SoL har utformats med syftet att den ska vara en målinriktad ramlag och de mål som anges i lagen har stor betydelse för hur socialtjänstens verksamhet inriktas och utformas.

Av 1 kap. 1 § SoL framgår att målen är att samhällets socialtjänst, på demokratins och solidaritetens grund, ska främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet.

Av 1 kap. 2 § SoL framgår att principen om barnets bästa är grundläggande för socialtjänstens verksamhet. Enligt bestämmelsen ska barnets bästa särskilt beaktas vid alla åtgärder som rör barn och, avseende vissa insatser, vara avgörande.

Socialtjänstens mål har formulerats i anslutning till några grundläggande principer: helhetssyn, frivillighet, självbestämmande och normalisering. Utmärkande för socialtjänsten ska vara en helhetssyn på enskildas och grupperns sociala situation i förhållande till hela den sociala miljön.¹ Frivillighet och självbestämmande är en princip som ska vara vägledande för såväl lagens utformning som arbetet enligt lagen. Av frivilligheten och självbestämmandet följer att den enskilde själv bestämmer om han eller hon ska ta emot erbjudande om en viss social tjänst och att det slutligen är den enskilde själv som gör valet av insats då det finns flera alternativ. Principen innebär ett avstamp i förhållande till det auktoritära förhållningssättet som varit rådande inom den sociala omsorgen historiskt. I förarbetena framhålls dock att socialtjänsten inte är kravlös.²

¹ Prop. 1979/80:1 s. 1.

² Prop. 1979/80:1 s. 209.

Den enskildes självbestämmanderätt förstärks vidare genom 3 kap. 5 § SoL där det framgår att socialtjänstens insatser ska genomföras och utformas tillsammans med den enskilde. Vid behov ska insatserna genomföras i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. Av förarbetena framgår att bestämmelsen främst riktar sig till socialtjänstens personal. Det innebär att socialtjänsten inte får vidta insatser ”över huvudet” på den enskilde. Både handläggningen av ärenden och genomförandet av insatser ska alltså grundas på den enskildes självbestämmande och på frivillighet.³ I SoL finns även ett förtydligande gällande äldre personers inflytande över insatser i hemmet. Enligt 5 kap. 5 § ska äldre personer, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.⁴

Normaliseringsprincipen innebär att samhällets insatser ska stödja medborgarens strävan efter att så långt som möjligt kunna vara som andra och ha det som andra, vilket samtidigt inbegriper en rätt att vara sig själv. Principen har haft stor betydelse för socialtjänstens arbete i förhållande till äldre människor och personer med funktionsnedsättning, till exempel när det gäller rätt att få stöd i det egna hemmet.⁵

Kommunen har det yttersta ansvaret för att alla som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. För vissa grupper finns dock särskilda bestämmelser i lagens femte kapitel, bland annat för barn och unga, äldre människor, människor med funktionshinder, missbrukare och personer som vårdar närstående. Av förarbetena kan inte utläsas några närmare skäl för att socialtjänstens insatser ska inriktas på just dessa grupper i samhället annat än att de utgör kärnområden för den sociala verksamheten. I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* föreslås att fokuset på olika målgrupper ska tonas ned för att minska detaljregleringen i SoL och öka fokuset på den enskilda individens behov. Målgruppsbestämmelserna beskrivs närmare under avsnitt 4.3.3.

³ Prop. 1979/80:1 s. 208 ff. och 528.

⁴ I prop. 2024/25:89 föreslås att bestämmelsen ska gälla alla som tar emot insatser i hemmet.

⁵ Prop. 1979/80:1 s. 212 f.

4.2.2 LSS

LSS är jämfört med SoL konstruerad som en mer utpräglad rättighetslag.⁶ Av 1 § LSS framgår att lagen innehåller bestämmelser om insatser till personer som ingår i lagens personkrets. Lagen infördes för att garantera personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar stöd som kan undanröja svårigheter i den dagliga livsföringen.⁷ Den utgör ett komplement till SoL och annan lagstiftning och innebär inte någon inskränkning i de rättigheter som en individ kan ha enligt SoL eller andra lagar (se 4 § LSS).

Av 5 § LSS framgår att verksamhet enligt lagen ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som omfattas av lagen. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. De särskilda insatserna i LSS är avsedda att förebygga och minska följderna av funktionsnedsättningar. Insatserna ska därför vara utformade så att de stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv och att delta aktivt i samhällslivet (7 § LSS).

I förarbetena anges att det övergripande syftet med den verksamhet som bedrivs enligt lagen ska vara strävan efter så jämlika villkor som möjligt mellan människor med funktionsnedsättning och andra människor. Målet bör, enligt förarbetena, vara att människor med omfattande funktionsnedsättningar ska kunna skapa sig ett värdigt liv, så likt andra människors som möjligt och i gemenskap med andra människor. Vidare framgår att målbestämmelsen avser att ge uttryck för de bärande principerna i svensk funktionshinderpolitik, det vill säga tillgänglighet, inflytande, delaktighet, självbestämmande, helhetssyn och kontinuitet.⁸ Dessa principer konkretiseras vidare genom vissa bestämmelser i lagen.

Av 6 § LSS framgår att verksamheten ska vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Vidare framgår att den enskilde i största möjliga utsträckning ska ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. I förarbetena betonas att behov och önskemål om stöd och service varierar från person till person och i livets olika skeden och insatserna ska därför utformas så att de svarar mot den enskildes aktuella situation. Den enskilde ska ha ett direkt inflytande, i såväl planeringen och ut-

⁶ Prop. 1992/93:159 s. 49.

⁷ Prop. 1992/93:159 s. 45.

⁸ Prop. 1992/93:159 s. 171.

formningen som vid genomförandet av insatsen.⁹ Självbestämmandet kommer även till uttryck i 8 § LSS där det anges att insatser ska ges till den enskilde endast om han eller hon begär det.

Genom 7 § LSS uttrycks bland annat principen om tillgänglighet. Av bestämmelsen framgår att insatser enligt LSS ska anpassas till mottagarens individuella behov samt utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv. Att insatserna ska vara lätt tillgängliga för de människor som behöver dem innebär bland annat att de ska utformas enligt närhetsprincipen och att miljöer ska vara anpassade efter den enskildes behov.¹⁰

Principen om helhetssyn och kontinuitet innebär att insatserna ska vara varaktiga och samordnade (7 § andra stycket LSS). Den enskilde ska kunna lita på att insatser ges så länge behov föreligger. Personer med funktionsnedsättning får ofta stöd från flera aktörer vilket ställer krav på att insatserna präglas av helhetssyn, samordning och kontinuitet.¹¹ I begreppet helhetssyn ingår bland annat att stödet planeras och ges med utgångspunkt i att den enskildes hela tillvaro ska fungera.¹²

Principen om barnets bästa kommer till uttryck i 6 a § LSS. Enligt bestämmelsen ska, när åtgärder rör barn, barnets bästa särskilt beaktas.

4.2.3 Mänskliga rättigheter är en grund för regleringen i SoL och LSS

De mänskliga rättigheterna är universella och gäller för alla och envar. De slår fast att alla människor, oavsett land, kultur och sammanhang, är födda fria och lika i värde och rättigheter. De mänskliga rättigheterna reglerar i grunden förhållandet mellan staten och individen och utgör därför en viktig grund för socialtjänstens arbete. Förenta nationernas (FN) allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna från 1948 samt FN:s konventioner om medborgerliga och politiska rättigheter respektive ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter från 1966 utgör det som brukar benämnas

⁹ Prop. 1992/93:159 s. 50.

¹⁰ Prop. 1992/93:159 s. 172.

¹¹ Prop. 2016/17:188 s. 72.

¹² SOU 1991:46 s. 135.

som det grundläggande ramverket för de mänskliga rättigheterna. Vidare har Sverige tillträtt den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). Konventionen gäller sedan 1995 som svensk lag och har getts ett grundlagsskydd som innebär att svensk lag inte får meddelas i strid med konventionen (2 kap. 19 § regeringsformen). Även FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) gäller som svensk lag sedan den 1 januari 2020 genom lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Flera av barnkonventionens grundläggande principer uttrycks i SoL och LSS (se kapitel 5).

En annan central konvention på området för mänskliga rättigheter är FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Sverige ratificerade konventionen 2008. Den tydliggör mänskliga rättigheter i relation till personer med funktionsnedsättning. Av artikel 1 framgår att syftet är att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning och främja respekten för deras inneboende värde.

Det mål för politiken för mänskliga rättigheter som riksdagen antagit, och som regeringen verkar för, är att säkerställa full respekt för Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter.¹³

Det nationella målet för funktionshinderspolicen

Det riksdagsbundna nationella målet för funktionshinderspolicen utgår från FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Det nationella målet för funktionshinderspolicen är att personer med funktionsnedsättning ska uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i ett samhälle med mångfald som grund. Målet ska bidra till ökad jämställdhet och till att barnrättsperspektivet beaktas.¹⁴ För att nå det nationella målet ska genomförandet av funktionshinderspolicen inriktas mot fyra områden:

- principen om universell utformning,
- befintliga brister i tillgängligheten,

¹³ Prop. 2015/16:1 utg.omr. 1 avsnitt 9.12.

¹⁴ Prop. 2016/17:188 s. 22.

- individuella stöd och lösningar för individens självständighet, och
- att förebygga och motverka diskriminering.

Dessa fyra områden är ömsesidigt beroende av varandra. Syftet är att de tillsammans ska bidra till ett tillgängligt och jämlikt samhälle oavsett funktionsförmåga. Ansvariga aktörer ges på så sätt vägledning i sin verksamhet för att det nationella målet inom funktionshinderspolitiken ska kunna nås. Inriktningen är dessutom användbar för aktörer på alla nivåer i samhället, nationellt, regionalt och lokalt. Den föreslagna inriktningen ska också kunna bidra till operationalisering av det nationella målet för funktionshinderspolitiken på olika nivåer i samhället.

Det nationella målet för funktionshinderspolitiken är en viktig utgångspunkt för socialtjänsten och utformningen av socialtjänstens insatser.

4.3 Insatser enligt SoL

4.3.1 Rätten till bistånd

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. Detta framgår av 4 kap. 1 § SoL. Bestämmelsen utgör en rättighetsreglering på det sociala området och syftar till att vara den yttersta garantin för medborgarnas livsföring i olika avseenden.¹⁵

Enligt 4 kap. 2 § SoL får socialnämnden också ge bistånd utöver vad som följer av 1 § om det finns skäl för det. Den enskilde har dock inte någon rätt till bistånd enligt den bestämmelsen.

¹⁵ Prop. 2000/01:80 s. 91.

Med begreppet ”livsföring i övrigt”¹⁶ avses de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstödet. Utöver ekonomiskt bistånd för utgifter som inte täcks av försörjningsstödet kan det handla om olika behov av stöd, service, behandling, omsorg och vård som den enskilde är i behov av. Biståndsbestämmelsen konkretiserar inte vilka insatser som kan komma i fråga, utan avser att ge uttryck för var och ens rätt till insats efter behov, även sådana som inte är identifierade i förväg.¹⁷ Vilka insatser som kan komma i fråga kan variera utifrån individuella förutsättningar och tillgängliga resurser. Möjliga insatser påverkas också av metodutveckling och över tid.¹⁸ Tanken är att kommunerna ska ha ett relativt stort utrymme vid tillämpningen och att lagstiftningen snarare ska fokusera på vad som ska uppnås och inte hur. Utgångspunkten för lagstiftaren har varit att det är på den lokala nivån som man är bäst skickad att utforma insatser efter individuella behov och lokala förutsättningar.¹⁹ Socialtjänstlagen anger dock ett antal insatser som ska finnas tillgängliga i samtliga kommuner, då främst med avseende på vissa grupper.

Genom begreppet ”skälig levnadsnivå”²⁰ anger biståndsbestämmelsen en nivåbestämning, både i förhållande till vilken insats en enskild kan begära och i förhållande till insatsens kvalitet. Detta har lagstiftaren formulerat på följande sätt i förarbetena till socialtjänstlagen.

Skälig levnadsnivå innebär inte bara en nivåbestämning utan ger också uttryck för vilken form av insats, vård och behandling, andra stödformer eller ekonomiskt bistånd, som kan komma ifråga. Att tydligt särskilja nivå från innehåll är omöjligt utan att den skäliga levnadsnivån blir ett uttryck för kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimlig i ett enskilt fall mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens syfte.²¹

¹⁶ Enligt förslag i prop. 2024/25:89 ska biståndsbestämmelsen delas i en del som avser ekonomiskt bistånd och i en del som avser insatser för personliga behov. Se kapitel 2 för en närmare redogörelse av förslaget.

¹⁷ Prop. 2000/01:80 s. 90. Se även prop. 1992/93:159 s. 46.

¹⁸ Prop. 2000/01:80 s. 90.

¹⁹ Prop. 1996/97:124 s. 42 ff.

²⁰ Enligt förslag i prop. 2024/25:89 ska begreppet ersättas med skäliga levnadsförhållanden. Ingen ändring i sak är avsedd. Se kapitel 2 för en närmare redogörelse av förslaget.

²¹ Prop. 2000/01:80 s. 90.

Samtidigt betonas behovet av en flexibel användning av begreppet skälig levnadsnivå och att bestämmelsen avser minimikrav vad gäller insatsernas kvalitet.

Många gånger har begreppet emellertid vållat problem eftersom det har givit upphov till tvister om olika alternativ och kostnaderna för dessa. Vid bedömningen av vilken insats som kan komma ifråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad.

I både kommunens och den enskildes intresse ligger att biståndet skall utformas så att det svarar mot det mål man vill uppnå. Oftast innebär det att det råder samstämmighet mellan den enskilde och tjänstemannen om lämplig insats. I de fall det inte är möjligt måste tolkningen av begreppet skälig levnadsnivå ske mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens grundläggande syfte dvs. en yttersta garanti för medborgarnas livsföring i olika avseenden. Detta utesluter emellertid inte att kommunen när likvärdiga insatser finns att tillgå, ges möjlighet att välja det billigaste alternativet.²²

Genom bland annat riktlinjer, tjänstegarantier och klagomålshandling kan, enligt förarbetena, förhållandet mellan enskildas krav på social service i olika former och vad som kan erbjudas dem i större utsträckning förtydligas. När det gäller utvecklingen av begreppet skälig levnadsnivå i rättspraxis har begreppet konkretiserats avseende rätten till ekonomiskt bistånd. För insatser avseende livsföringen i övrigt är rättsläget däremot oklart i många situationer, både när det gäller förutsättningarna för att ha rätt till en insats och vilken nivå en insats ska hålla för att uppfylla kravet på skälig levnadsnivå.²³

I dag är utgångspunkten i SoL att individuellt utformade insatser beviljas efter en biståndsbedömning enligt 4 kap. 1 §. Ett undantag från det är socialnämndens möjlighet att, enligt 4 kap. 2 a § SoL, bevilja hemtjänst utan föregående behovsprövning till äldre människor under förutsättning att den äldre fått viss information, så kallat förenklat beslutsfattande. Av förarbetena framgår att bestämmelsen innebär att kommunen, i sina riktlinjer, kan ange vilken ålder personen ska ha för att erbjudas hemtjänst enligt be-

²² Prop. 2000/01:80 s. 91.

²³ Svensson (2000). *Skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor: bedömning i förvaltningsdomstolar och socialnämnder* s. 331 och 329.

stämelsen. Den äldre personen ska ansöka om hemtjänst hos socialnämnden som prövar ansökan utifrån kommunens riktlinjer till exempel mot ålderskrav och kommunens ansvar enligt bestämmelserna i 2 a kap. SoL. Bestämmelsen innebär inte någon inskränkning av enskildas rätt att ansöka om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL eller för kommunens skyldighet att enligt 11 kap. 1 § SoL utreda och pröva sådana ansökningar.²⁴

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att det ska införas en ny bestämmelse i lagen som gör det möjligt för socialnämnden att tillhandahålla individuella insatser utan föregående individuell behovsprövning.²⁵ Förslaget innebär att enskilda ska kunna vända sig direkt till utförare som erbjuder insatser för kommunens räkning. Förslaget beskrivs närmare i kapitel 2.

4.3.2 Tillgång till allmänt inriktade insatser

I 3 kap. 1 § SoL finns en uppräknning av vissa uppgifter inom socialtjänsten. I den femte strecksatsen anges att socialnämnden ska svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som behöver det.²⁶ Genom denna bestämmelse har kommunen kompetens att ge enskilda stöd och hjälp även i andra situationer än dem som omfattas av rätten till bistånd.²⁷ Liksom för biståndsbestämmelsen regleras inte hur socialnämnden ska fullgöra uppgifterna, utan det får bedömas utifrån behovsstrukturen i kommunen.²⁸

Socialnämnden får alltså enligt 3 kap. 1 § SoL erbjuda generellt utformade insatser som är öppna för alla, det vill säga utan behovsprövning. Sådana insatser benämns ofta serviceinsatser. Ofta handlar det om rådgivning och stöd till enskilda i form av allmänt utformade program som är lika för alla. Även socialnämndens förebyggande

²⁴ Prop. 2017/18:106 s. 32.

²⁵ Vissa insatser ska enligt förslaget fortsättningsvis enbart kunna beviljas efter en individuell behovsprövning, till exempel kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson samt vissa insatser i form av vård utanför det egna hemmet.

²⁶ Enligt förslag i prop. 2024/25:89 ska bestämmelsen redigeras språkligt på så sätt att det ska framgå att socialnämnden ska erbjuda insatser i form av rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda som behöver det.

²⁷ Prop. 1979/80:1 s. 188.

²⁸ Prop. 1979/80:1 s. 525.

arbete med tidiga insatser och information kan räknas hit.²⁹ Sådana insatser planeras och organiseras utifrån efterfrågan och socialtjänstens bedömning av olika målgruppers behov. Utgångspunkten är socialtjänstens generella utbud av förebyggande och allmänt inriktade insatser.³⁰

I vissa fall anges i SoL att socialnämnden ska tillhandahålla en viss insats till alla som begär det. Ett exempel på en sådan insats är familjerådgivning enligt 5 kap. 3 § andra stycket SoL.

4.3.3 Kartläggning av insatser enligt SoL

I SoL anges att socialnämnden ska, bör eller får tillhandahålla vissa insatser. Lagens karaktär av målinriktad ramlag innebär att de insatser som anges i lagen inte är en uttömmande uppräkningslista av de insatser som kan komma i fråga. Ett antal insatser regleras i lagens tredje kapitel om vissa uppgifter inom socialtjänsten, medan andra insatser nämns i relation till målgrupperna i femte kapitlet. I sjätte kapitlet finns bestämmelser om vård utanför det egna hemmet, och samlar några av de insatser som kommunen ska kunna erbjuda personer som behöver vårdas eller bo utanför det egna hemmet.

Exempel på andra insatser för stöd, omsorg och vård kan även hämtas från den officiella statistiken inom olika delar av socialtjänsten. Statistiken mäter i regel frekvensen av vissa bestämda insatser och anger inte hur insatserna genomförs.

Socialnämndens skyldighet att lämna statistiska uppgifter regleras i lag och förordning.³¹ Av regelverket framgår att socialnämnden ska lämna vissa uppgifter som underlag till nationella register. *Registret över insatser för barn och unga* innehåller uppgifter om heldygnsplaceringar samt mängdstatistik när det gäller öppenvårdsinsatser, vårddygn i familjehem och hem för vård eller boende. *Registret över insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning* innehåller uppgifter om insatser till äldre och personer som har en fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning. Registret innehåller endast beslut som verkställt. Det finns även offi-

²⁹ SOU 2020:47 s. 672.

³⁰ SOU 2020:47 s. 673.

³¹ Se lagen (2001:99) om den officiella statistiken, förordningen (2001:100) om den officiella statistiken och förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter.

ciell statistik för tvångsvård av missbrukare, insatser enligt LSS samt familjerådgivning och familjerätt.

Därutöver finns det statistik som bygger på insamling och analys av andra uppgifter än de som ingår i den officiella statistiken. Ofta samlas uppgifterna in genom enkäter där kommunerna rapporterar in antal, det vill säga inte unika individer. Exempel på sådan statistik är statistik avseende boendeinsatser och anhängigtöd. Det är huvudsakligen Socialstyrelsen som ansvarar för den statistik som är relevant här.

Med anledning av förslagen om en mer kunskapsbaserad socialtjänst i slutbetänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) genomförde Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) en kartläggning av socialtjänstens insatsutbud.³² Kartläggningen genomfördes genom enkäter till kommunerna. Insatserna kategoriserades utifrån insatstyperna barn och unga, äldre, funktionshinder, missbruk och beroende, socialpsykiatri samt våld i nära relationer. Kartläggningen visar bland annat att det finns stora variationer i antal insatser som genomförs i kommunerna. Variationen är störst inom området barn och unga.

Nedan presenteras en kartläggning av socialtjänstens insatser med utgångspunkt i socialtjänstlagens reglering av olika insatser. Därutöver redogörs bland annat för insatser som framgår av statistiska uppgifter. Resultatet av SKR:s kartläggning berörs också i den mån resultatet bidrar till redogörelsen. Statistiken och kartläggningen är indelad utifrån gruppstillhörighet och presenteras därför i samband med redogörelsen för insatser till socialtjänstens målgrupper.

Insatser som inte riktar sig till en särskild grupp

Insatser för den som bor i sitt eget hem

Enligt 3 kap. 6 § första stycket SoL bör socialtjänsten genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra.³³ Bestäm-

³² SKR (2022). *Kartläggning av socialtjänstens insatser*. Kartläggningen omfattar inte försörjningsstöd och arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Insatser enligt LSS omfattas inte heller.

³³ I andra stycket anges att socialnämnden även i övrigt bör tillhandahålla sociala tjänster genom rådgivningsbyråer, socialcentraler och liknande, social jour eller annan därmed jäm-

melsen ger uttryck för normaliseringsprincipen, det vill säga att människor så långt det är möjligt ska få leva som andra i sin invanda miljö utan att vara isolerade.

Hemtjänst hör till en av de vanligaste insatserna som ges enligt SoL. Främst är det äldre människor som beviljas insatsen. Äldres rätt till hjälp i hemmet regleras också särskilt i 5 kap. 5 § SoL. Av den bestämmelsen framgår att socialnämnden ska verka för att äldre människor som behöver det får stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Hemtjänst är dock en insats som kan komma i fråga för alla åldersgrupper, till exempel personer med funktionsnedsättning. Insatsen syftar till att underlätta den dagliga livsföringen och i många fall också göra det möjligt för den enskilde att bo kvar i det egna hemmet. Hemtjänsten kan delas in i uppgifter av servicekaraktär och uppgifter som mer inriktas mot personlig omvårdnad. Med serviceuppgifter kan avses bland annat praktisk hjälp med hemmets skötsel. Med personlig omvårdnad avses de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan handla om hjälp för att kunna äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser för att bryta isolering och för att känna trygghet och säkerhet i det egna hemmet.³⁴ Som nämns ovan kan socialnämnden, enligt 4 kap. 2 a § SoL, erbjuda äldre personer hemtjänst utan föregående behovsprövning.

Gällande personer med hemtjänst kan tilläggas att dessa ska erbjudas en fast omsorgskontakt enligt 4 kap. 2 b § SoL, om det inte är uppenbart obehövt. Den fasta omsorgskontakten är en del av den verksamhet som verkställer hemtjänstinsatser och erbjuds inte inom ramen för biståndshandläggningen som sådan.

Med *dagverksamhet* avses ett varierat utbud av verksamheter för behandling, rehabilitering, sysselsättning och gemenskap.³⁵ Innehållet i kommunernas dagverksamhet varierar beroende på vilken målgrupp som verksamheten vänder sig till. Det rör sig om i huvudsak behovsprövade insatser och rättigheter. I många kommuner finns det även så kallade öppna verksamheter, det vill säga verksamheter i vilka personer kan delta utan ett individuellt beslut, exem-

förlig verksamhet. Bestämmelsen innehåller exempel på i vilken form socialtjänstens verksamhet kan bedrivas. Enligt förslag i prop. 2024/25:89 ska varken första eller andra stycket i paragrafen föras över, eftersom bestämmelserna enbart är exemplifierande.

³⁴ Prop. 1996/97:124 s. 88.

³⁵ Prop. 1990/91:14 s. 47 f.

pelvis kaféverksamhet och andra träffpunkter. Sådan verksamhet utgör inte dagverksamhet.³⁶

Kontaktperson och *kontaktfamilj* är insatser som, enligt 3 kap. 6 b § första stycket SoL, kan beviljas för att hjälpa en enskild och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter. Insatserna ska kunna ges så snart den enskilde har behov av att få stöd, råd eller hjälp.

Insatser i form av vård utanför det egna hemmet

En kategori av insatser som är av stor betydelse inom socialtjänsten är boenden för vård utanför det egna hemmet. Varje kommun ansvarar enligt 6 kap. 1 och 2 §§ SoL för att det finns tillgång till *familjehem*, *hem för vård eller boende (HVB)* och *stödboende* för barn och unga i åldern 16–20 år.³⁷ Kommunen ansvarar också för att det finns *skyddat boende* för den som behöver stöd och skydd till följd av hot, våld eller andra övergrepp (6 kap. 1 a § SoL). För barn nämns även *jourhem* i socialtjänstlagen (6 kap. 6 § SoL). Det är socialnämndens ansvar att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård. Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. När det gäller nämndens ansvar för placerade barn finns ytterligare bestämmelser i bland annat 6 kap. 7 a–c §§ SoL. För samtliga placeringsformer gäller principerna om kontinuitet, flexibilitet och närhet.³⁸

Vad som avses med familjehem, HVB och stödboenden definieras i socialtjänstförordningen (2001:937), förkortad SoF. Med HVB avses hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende (3 kap. 1 § SoF). Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 1 a § SoF). Med ett stödboende avses en verksamhet inom

³⁶ Prop. 2008/09:82 s. 17.

³⁷ För vissa hem ansvarar staten. Det gäller sådana hem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga samt 22 och 23 §§ lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall ska tillgodoses av staten. Se 6 kap. 2 och 3 §§ SoL.

³⁸ Se prop. 2015/16:43 för viss beskrivning av rättsläget.

socialtjänsten som tar emot enskilda i åldern 16–20 år i ett eget boende med individanpassat stöd (3 kap. 2 § SoF).

En placering enligt SoL för vård utanför det egna hemmet förutsätter att det finns samtycke till placeringen. Utan samtycke sker placeringar huvudsakligen med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, samt enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM. I lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende finns bestämmelser om förutsättningarna och förfarandet för att bevilja ett barn skyddat boende tillsammans med en vårdnadshavare, när barnet har två vårdnadshavare och den ena vårdnadshavaren inte samtycker till insatsen.

Insatser till socialtjänstens målgrupper³⁹

Barn och unga

Av 5 kap. 1 § SoL framgår socialnämndens inriktning för arbetet med barn och unga. Socialnämnden ska bland annat verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Nämnden ska i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga och sörja för att de som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet. Bestämmelsen reglerar inte hur, eller genom vilka insatser, socialnämnden ska fullgöra sina uppgifter.

I 5 kap. 1 c § anges att kommunen ska sörja för att *medling* enligt lagen (2002:445) om medling med anledning av brott kan erbjudas när brottet har begåtts av någon som är under 21 år. Vidare regleras i 5 kap. 3 § SoL att kommunen ska sörja för att föräldrar kan erbjudas samtal under sakkunnig ledning i syfte att nå enighet i frågor som gäller vårdnad, boende, umgänge och frågor som gäller barnets försörjning (*samarbetssamtal*) samt att föräldrar får hjälp att träffa avtal enligt 6 kap. 6 §, 14 a § andra stycket eller 15 a § tredje stycket föräldrabalken. Enligt förarbetena bör det överlämnas till

³⁹ I prop. 2024/24:89 föreslås att kapitel 5 om vissa grupper inte ska föras över till den nya socialtjänstlagen. Fokuset på vissa grupper ska tonas ned. Flera av bestämmelserna kommer dock att finnas kvar. En del av bestämmelserna ska formuleras på så sätt att socialnämnden ska kunna erbjuda vissa insatser. Detta beskrivs närmre i kapitel 2.

varje kommun att, inom ramen för befintliga resurser, avgöra hur skyldigheten att erbjuda samarbetsamtal ska fullgöras.⁴⁰ Kommunen ska även sörja för att *familjerådgivning* genom kommunens försorg eller annars genom lämplig yrkesmässig rådgivare kan erbjudas dem som begär det. Kommunen ska också enligt 5 kap. 3 a § SoL sörja för att föräldrar som inte är överens i frågor om vårdnad, boende eller umgänge kan erbjudas *informationssamtal* under sakkunnig ledning. Samarbetsamtal, familjerådgivning och informationssamtal är allmänt inriktade insatser som ska erbjudas till de som begär insatsen.

Det totala antalet ärenden avseende kommunal familjerådgivning uppgick till 41 138 år 2023.⁴¹ Antal barn, i åldern 0–17 år, vars föräldrar deltagit i samarbetsamtal uppgick till 21 894 under år 2023. Av dessa var 984 initierade genom domstol.⁴²

För barn och personer under 21 år finns en särskild insats i 3 kap. 6 b § andra stycket SoL som benämns *särskilt kvalificerad kontaktperson*. Liksom när det gäller andra kontaktpersoner är avsikten med den särskilt kvalificerade kontaktpersonen att denne ska fungera som ett personligt stöd och hjälp. Eftersom det här är fråga om unga med svårare problematik förväntas kontaktpersonen ha tät och omfattande kontakt med den unge. Uppgiften kan även innefatta viss kontroll och uppföljning.⁴³

Av 3 kap. 6 a § SoL framgår att socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till *öppna insatser* för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares olika behov. Bestämmelsen kompletterar bestämmelsen om kontaktperson, kontaktfamilj och särskild kontaktperson. Vad som avses med begreppet öppna insatser preciseras inte i lagen. Av förarbetena framgår att regeringen inte velat beskriva specifika insatser alltför detaljerat i bestämmelsen för att möjliggöra metodutveckling och lokal anpassning. Beteckningen öppna insatser används i förarbetena som ett samlande begrepp för alla insatser som ges till barn och unga som bor i det egna hemmet.⁴⁴

⁴⁰ Prop. 1990/91:8 s. 27 f.

⁴¹ Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2024). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2023*.

⁴² Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2024). *Officiell statistik om familjerätt 2023*.

⁴³ Prop. 2005/06:165 s. 99 f.

⁴⁴ Prop. 2012/13:10 s. 101. Enligt förslagen i prop. 2024/25:89 ska bestämmelsen inte föras över till den nya lagen eftersom den inte specificerar vilka insatser som avses. Vidare anförs i att socialnämnden, även utan aktuell reglering, ansvarar för att det finns insatser som tillgodoser barns, ungas och vårdnadshavares olika behov.

Det kan avse kontaktpersoner, kontaktfamiljer, stöd- och behandlingsinsatser som ges av yrkesverksamma eller förebyggande insatser som riktar sig till individer och grupper. Öppna insatser som ges efter biståndsbeslut benämns i den officiella statistiken öppenvårdsinsatser. I statistiken är dessa indelade i fyra insatstyper. Utöver kontaktperson/kontaktfamilj och särskilt kvalificerad kontaktperson omfattar statistiken insatserna *strukturerade öppenvårdsprogram* och *behovsprövat personligt stöd*. Strukturerade öppenvårdsprogram avser individuellt målinriktade program som är regelbundna, begränsade i tiden och i vilka individerna är inskrivna och vistas under en hel dag eller under en del av dagen. Personligt stöd avser behovsprövat stöd och behandling som ges till barnet. Det kan utföras av till exempel socialsekreterare, behandlingsassistent, ”hemmahosare” eller dylikt.⁴⁵

Av Socialstyrelsens statistik⁴⁶ framgår att drygt 33 100 barn och unga hade minst en behovsprövat öppenvårdsinsats den 1 november 2022, vilket var en ökning i jämförelse med 2021. Behovsprövat personligt stöd gavs till 39 675 barn någon gång under 2022. Under samma år hade 18 843 barn och unga strukturerade öppenvårdsprogram, 12 394 barn och unga hade insatserna kontaktperson/-familj och 901 barn och unga hade en särskilt kvalificerad kontaktperson.⁴⁷

Av statistiken framgår vidare att 26 500 barn och unga någon gång under 2022 fick en heldygnsinsats. Hälften var under 15 år och hälften var 16–20 år. Majoriteten (68 procent) av heldygnsplaceringarna 2022 skedde under frivillig insatsform. Den vanligaste placeringformen var familjehem; 19 200 barn och unga motsvarande 72 procent av alla placeringar. Samma år var 6 100 barn och unga placerade i HVB och 2 100 i stödboenden.⁴⁸

Av SKR:s kartläggning framkommer att det utvecklats en rad olika behandlingsmetoder som riktar sig till barn med olika former av problematik och utsatthet, exempelvis Trappanmodellen och Motiverande samtal (MI).

⁴⁵ Prop. 2012/13:10 s. 127.

⁴⁶ Statistiken om socialtjänstinsatser till barn och unga innehåller insatser som är behovsprövade och som beslutats enligt SoL eller LVU. Insatser till barn och unga utan biståndsbeslut ingår inte.

⁴⁷ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2022*. Tabell.

⁴⁸ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2022*. Faktablad.

Äldre människor

Enligt 5 kap. 4 § första stycket SoL ska socialtjänstens omsorg om äldre personer inriktas på att de får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Detta utgör äldreomsorgens värdegrund och är ett riktmärke för socialtjänstens arbete för målgruppen. I 5 kap. 5 § SoL nämns ett antal insatser som ska finnas i kommunen. Enligt första stycket ska socialnämnden ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service, vilket ofta innebär hemtjänst. Kommunen ska också enligt andra stycket inrätta *särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor* som behöver särskilt stöd. Kommunen får även enligt tredje stycket inrätta särskilda boendeformer för äldre människor som främst behöver stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service och som därutöver har behov av att bryta oönskad isolering, även kallat *biståndsbedömt trygghetsboende*.

Ett särskilt boende kännetecknas av krav på att bostaden ska vara utformad och utrustad så att den boende kan fortsätta leva ett så självständigt liv som möjligt samt krav på att de tjänster som den enskilde behöver ska kunna ges under alla tider på dygnet. I begreppet särskilt boende enligt 5 kap. 5 § andra stycket SoL omfattas även platser för *korttidsvård* eller *korttidsboende*.⁴⁹

Ett biståndsbedömt trygghetsboende är en form av särskilt boende för den grupp äldre som inte har så omfattande omsorgsbehov att heldygnsvård är nödvändig för att tillgodose den enskildes behov, men som däremot bedöms behöva få ökad trygghet och gemenskap med andra, när kvarboende i ordinärt boende inte längre upplevs tryggt. Denna form av särskilt boende bör till exempel kunna erbjuda gemensamma måltider, kulturella aktiviteter och umgänge för att öka tryggheten och tillgodose behovet av gemenskap hos äldre.⁵⁰ Det är möjligt för äldre makar och sammanboende att fortsätta att bo tillsammans i ett särskilt boende för äldre personer om båda önskar det och detta även om endast den ena parten är i behov av sådant boende (4 kap. 1 c § SoL).

Av den officiella statistiken framgår att 337 000 personer över 65 år hade minst ett pågående beslut om insats den 31 oktober 2022. Den vanligaste insatsen var trygghetslarm (217 000 personer), följt

⁴⁹ Prop. 2005/06:115 s. 75.

⁵⁰ Prop. 2017/18:273 s. 56.

av hemtjänst i ordinärt boende (148 000 personer), och särskilt boende för äldre (82 000 personer). Övriga redovisade insatser förekom enligt följande: matdistribution (47 163 personer), ledsagning (25 074 personer), korttidsplats (7 628 personer), dagverksamhet (10 015 personer), avlösning (6 485 personer), boendestöd (3 283 personer), kontaktperson (1 626 personer) och annat bistånd (1 505 personer). Det är vanligt att personer inom målgruppen har en kombination av insatser, exempelvis rapporterades att nästan alla som har hemtjänst också har trygghetslarm.⁵¹

Av statistiken framgår att flera av de vanligaste insatserna till äldre inte omnämns i SoL.

Trygghetslarm är enligt Socialstyrelsens termbank en larmanordning varmed hjälp kan påkallas av någon i en nödsituation.

Matdistribution är leverans av färdiglagad mat till individer i ordinärt boende.⁵²

Boendestöd definieras av Socialstyrelsen som bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende. Insatsen kan beskrivas som en praktisk, pedagogisk och social insats som syftar till att stärka förmågan att klara vardagen i bostaden och i samhället.⁵³

Ledsagning är enligt Socialstyrelsens termbank en individuellt inriktad insats i form av följeslagare ute i samhället för personer med funktionsnedsättning. I förarbetena till SoL beskrivs ledsagning som en insats som gör det möjligt att besöka vänner, delta i kulturlivet eller komma ut på promenad.⁵⁴ Syftet med insatsen är att bryta den isolering som kan uppstå på grund av en funktionsnedsättning och att ge den enskilde möjligheten att delta i samhällslivet och ha kontakter med andra.

Avlösning är enligt Socialstyrelsens termbank en individuellt inriktad insats i form av tillfälligt övertagande av närståendes vård och omsorg om berörd individ eller stöd och service till berörd individ. Insatsen redogörs för under insatser till personer som vårdar eller stödjer närstående.

⁵¹ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2022*. Faktablad.

⁵² SKR (2022) s. 9.

⁵³ Socialstyrelsen (2010). *Det är mitt hem – Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning* s. 62.

⁵⁴ Prop. 1979/80:1 s. 301.

Av SKR:s kartläggning framgår att det förekommer olika former av stödprogram riktade mot målgruppen, vilka sker i form av individ- eller gruppinsats.⁵⁵

*Människor med funktionsnedsättning*⁵⁶

Enligt 5 kap. 7 § SoL ska socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Nämnden ska medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Inriktningen konkretiseras bland annat i tredje stycket genom att kommunen ska inrätta *bostäder med särskild service* för dem som på grund av anförda svårigheter behöver ett sådant boende.

Andelen personer som har någon insats för funktionsnedsättning enligt SoL har ökat över tid. Av den officiella statistiken framgår att 60 556 personer med funktionsnedsättning i åldrarna 0–64 år hade minst en pågående insats enligt SoL i oktober 2022. Den vanligaste insatsen var boendestöd (30 700 personer), vilket också är den insats som ökat mest de senaste åren. Den näst vanligaste insatsen var hemtjänst i ordinärt boende (15 061 personer) och därefter trygghetslarm (12 244 personer). Dessa insatser var vanligare bland de äldre personerna i målgruppen. Andra insatser som framgår av statistiken är dagverksamhet (4 809 personer), bostad med särskild service (4 685 personer), kontaktperson/-familj (4 517 personer), ledsagning (3 574 personer), matdistribution (2 670 personer), annat bistånd (2 664 personer), korttidsplats (796 personer) och avlösning (496 personer). I åldersgruppen 0 till 19 år var boendestöd den vanligaste insatsen, följt av annat bistånd, avlösning, kontaktperson/-familj, hemtjänst och ledsagning.⁵⁷

Av SKR:s kartläggning framkommer att även sysselsättningsinsatser som riktar sig till målgruppen är vanligt förekommande i kommunerna.⁵⁸

⁵⁵ SKR (2022). Bilaga över insatser s. 11 ff.

⁵⁶ I socialtjänstlagen används begreppet människor med funktionshinder, vilket anses vara förlegat, se om begreppen i kap. 2.

⁵⁷ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2022*. Faktablad och tabell.

⁵⁸ SKR (2022) s. 38.

Personer med missbruk

Socialnämndens arbete i förhållande till personer med missbruk ska vara inriktat mot att aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs (5 kap. 9 § SoL).

Missbruks- och beroendevården omfattar ett brett spektrum av vård- och stödinsatser, vilka faller inom både det sociala och det medicinska området.⁵⁹ Socialnämndens ansvar inom området avser sociala insatser. SoL anger inga konkreta insatser till målgruppen, men flera av insatserna utanför femte kapitlet kan vara aktuella.

Av den officiella statistiken avseende vuxna personer med missbruk och beroende framgår att 11 360 personer hade någon form av öppen insats 2022. Vilka insatserna är redovisas inte separat, men det handlar till exempel om strukturerad dagvård, personligt stöd och behandling samt kontaktperson. Av statistiken framgår vidare att drygt 1 700 personer fick heldygnsvård enligt SoL under 2022. Det handlar om vård eller rehabilitering, till exempel på HVB, utredningshem, motivationshem, arbetskollektiv och liknande. Den 1 november 2022 fick cirka 6 400 personer med missbruksproblematik någon form av boendeinsats.⁶⁰

Av SKR:s kartläggning framgår att insatser i form av rådgivning och stöd är vanligt förekommande till målgruppen, till exempel återfallsprevention, kognitiv beteendeterapi och MI.⁶¹ Vidare var boendestöd en av de vanligaste insatserna som erbjöds till målgruppen.

Personer som vårdar eller stödjer närstående

I 5 kap. 10 § SoL anges att socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funk-

⁵⁹ Prop. 2012/13:77 s. 15.

⁶⁰ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2022*. Faktablad och tabell. För insatser enligt SoL omfattas personer över 21 år. Med boendeinsats avses bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL som omfattar följande boendeformer: gruppboende, kategoriboende, inackorderingshem, korttidshem, jourlägenhet, härbärge, träningslägenhet, försökslägenhet, övergångslägenhet, hotell samt hyreskontrakt där socialtjänsten är kontraktsinnehavare, det vill säga "sociala kontrakt" eller liknande.

⁶¹ SKR (2022) s. 49. Se även Bilaga över insatser s. 77 ff.

tionsnedsättning. Begreppet närstående tar sikte på såväl personer inom familj- eller släktkretsen som andra personer som den enskilde har en nära relation till, medan anhöriga avser familjen och den närmaste släkten. Närstående är således ett vidare begrepp som inbegriper anhöriga.⁶² Bestämmelsen anger inriktningen för socialtjänstens arbete, men pekar inte ut några konkreta insatser som ska finnas tillgängliga.

Av propositionen till bestämmelsen framgår att stöd till anhöriga kan ges genom olika typer av insatser, i olika syften. Det vanligaste stödet för anhöriga eller annan person som vårdar eller stödjer en närstående är att få avlösning i utförandet av de insatser som den närstående är i behov av. Det kan handla om vistelse på korttidsvård eller korttidsboende, dagvård eller dagverksamhet samt att anhöriga med flera får avlösning i hemmet. Sådana insatser kräver i regel att den närstående får beslut om en insats efter en behovsbedömning enligt 4 kap. 1 § SoL. Exempel på individuella insatser som riktar sig direkt till anhöriga eller annan person är till exempel stödjande kontakter med handläggare inom socialtjänsten och deltagande i anhörigrupper. Detta är exempel på insatser som kan sökas av den som vårdar eller stödjer närstående och som kan beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL.

Socialstyrelsen publicerar statistik avseende boendeinsatser och anhörigstöd. Statistiken redovisar inte omfattningen av anhörigstöd specifikt utan mäter insatser i form av boende och olika former och öppna insatser (stöd till brottsoffer, anhörigstöd och stöd i föräldrarollen). Av statistiken framgår att 7 337 personer hade en av de öppna insatserna 2019.⁶³

Av SKR:s kartläggning framgår att det finns många former av stödprogram och liknande som riktar sig till anhöriga.⁶⁴

Brottsoffer

I SoL finns flera bestämmelser som rör socialtjänstens ansvar för barn och vuxna som utsatts för brott. Enligt 5 kap. 11 § SoL ska socialnämnden verka för att den som utsatts för brott eller dennes

⁶² Prop. 1996/97:124 s. 132.

⁶³ Socialstyrelsen (2020). *Statistik om boendeinsatser och anhörigstöd 2019*. Tabell. Observera att uppgift saknas för 30 kommuner.

⁶⁴ SKR (2022). Bilaga över insatser.

närstående får stöd och hjälp. Nämnden ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för mäns våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Socialnämnden ansvarar för att ett barn som har utsatts för brott och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver. Nämnden ska också särskilt beakta att ett barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott och ansvarar för att barnet får det stöd och den hjälp som barnet behöver.

Även i förhållande till denna målgrupp anger lagen endast inriktningen för socialtjänstens arbete. Av förarbetena framgår att kommunerna ska ha stor frihet att organisera sin verksamhet, välja arbetsätt och i samråd med den enskilde utforma och välja de insatser och tillvägagångssätt som är bäst ägnade att tillgodose olika biståndsbehov. Insatser som enligt förarbetena kan vara aktuella är till exempel stödjande samtal, råd och hjälp samt skyddat boende.⁶⁵

Av statistiken framgår inte i vilken utsträckning målgruppen beviljas insatser. Av SKR:s kartläggning framgår att de vanligaste insatserna inom verksamhetsområdet våld i nära relationer är skyddat boende och andra insatser kopplade till boende samt råd och stöd.⁶⁶

Våldsutövare

Till socialnämndens uppgifter hör, enligt 5 kap. 11 a § SoL, att verka för att den som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende.

Det är upp till varje kommun att bedöma hur insatser som ges till personer som utsätter närstående för våld ska utformas för att på bästa sätt möta de förutsättningar och behov som den enskilde har. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att det kan variera vilken typ av insats som kan vara verksam för olika individer. Det kan till exempel röra sig om telefonrådgivning eller motiverande samtal. Regeringen framhåller dock att individuellt anpassade insatser förutsätter en behovsprövning i det enskilda fallet i enlighet med 4 kap. 1 eller 2 § SoL.⁶⁷

⁶⁵ Prop. 1997/98:55 s. 38 f.

⁶⁶ SKR (2022) s. 72 f.

⁶⁷ Prop. 2020/21:163 s. 21.

Det finns ingen statistik avseende denna grupp. Av SKR:s kartläggning framgår att det i kommunerna finns insatser i form av olika stödprogram som riktar sig till målgruppen.⁶⁸

Skuldsatta personer

I 5 kap. 12 § SoL framgår att varje kommun ska tillhandahålla *budget- och skuldrådgivning*. Det innebär att invånarna ska ha tillgång till kvalificerad rådgivningsverksamhet. Kommunerna måste se till att rådgivningsverksamheten har sådan kapacitet att en hjälpsökande kan få bistånd utan oskäligt dröjsmål. Enligt statistik från Kronofogden hade drygt 400 000 personer skulder hos Kronofogden 2023.⁶⁹

4.4 Insatser enligt LSS

4.4.1 Rätten till insatser

Av 1 § LSS framgår att lagen innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Personer som ingår i den så kallade personkretsen har rätt till insatser enligt LSS om de behöver någon av insatserna för sin livsföring och deras behov inte tillgodoses på annat sätt (7 § första stycket LSS). För att en insats ska kunna nekas på grund av att behovet tillgodoses på annat sätt krävs att behovet faktiskt tillgodoses på annat sätt. Det räcker alltså inte att behovet *kan* tillgodoses på

⁶⁸ SKR (2022). Bilaga över insatser.

⁶⁹ Kronofogden. *Statistik skuldsatta privatpersoner 2010–2023*. <https://kronofogden.se/om-kronofogden/statistik/statistik-om-antal-skuldsatta> (Hämtad 2025-01-14).

annat sätt, vilket är vad som gäller enligt biståndsbestämmelsen i 4 kap. 1 § SoL. Behovet tillgodoses på annat sätt till exempel när en nära anhörig frivilligt svarar för insatsen som ett led i familjerelationen. Ett behov kan också, helt eller till viss del, tillgodoses genom en förälders ansvar enligt föräldrabalken att stå för den normala vårdsnaden av ett barn. Även om behovet i viss mån tillgodoses på annat sätt kan den enskilde ha rätt till kompletterande insatser enligt LSS.⁷⁰

Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Kravet reglerar en kvalitetsnivå på insatserna, och utgör inte ett bedömningskriterium för rätten till insatser och har inte heller någon betydelse för vad som ryms inom respektive insats.⁷¹ Insatserna ska vara varaktiga och samordnade. De ska anpassas till mottagarens individuella behov och utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv (7 § andra stycket LSS).

LSS kan betecknas som en speciallag i förhållande till SoL och hälso- och sjukvårdslagen. De sistnämnda lagarna gäller för alla, inklusive personer med funktionsnedsättning. LSS gäller bara för personer inom personkretsen. Detta kommer bland annat till uttryck i 4 § LSS, där det framgår att LSS inte får innebära någon inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt annan lag. En framställan om stöd eller service från en person som omfattas av lagen bör i första hand prövas enligt LSS, om det gäller en insats som regleras i lagen, eftersom detta i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde, och först i andra hand prövas ansökan enligt SoL.⁷² Om en person med funktionsnedsättning har behov av insatser som inte regleras i LSS kan det bli aktuellt med bistånd enligt SoL, eftersom SoL inte är begränsad till specifika insatser. Insatser enligt SoL kan också vara aktuellt för personer med funktionsnedsättning som inte tillhör LSS personkrets.

Av den officiella statistiken framgår att 77 500 personer hade minst en verkställd och kommunalt beslutad insats enligt LSS den 1 oktober 2022. Det var en ökning med knappt 20 700 personer sedan år 2007. Ökningen har varit ojämnt fördelad mellan de tre grupperna inom personkretsen. Grupp 1 har ökat med nästan

⁷⁰ Prop. 1992/93:159 s. 172.

⁷¹ Prop. 1992/93:159 s. 172 och HFD 2011 ref. 8.

⁷² Prop. 1992/93:159 s. 171.

23 200 personer sedan år 2007. Grupp 2 har ökat marginellt under perioden, medan grupp 3 i stället har minskat med en tredjedel.⁷³ Grupp 1 är den största personkretsen, då 70 049 personer av de personer som hade en LSS-insats 2022 ingick i den gruppen. Samma år hade 5 598 personer i grupp 3 en LSS-insats och 1 899 personer i grupp 2.⁷⁴

4.4.2 Insatser enligt LSS

I 9 § LSS finns en uttömmande uppräkningslista av vilka insatser som kan komma i fråga enligt lagen. Bestämmelsen anger tio olika insatser, med olika syften och innehåll. Insatserna är

1. rådgivning och annat personligt stöd som ställer krav på särskild kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder,
2. biträde av personlig assistent eller ekonomiskt stöd till skäliga kostnader för sådan assistans, till den del behovet av stöd inte täcks av beviljade assistanstimmar enligt 51 kap. socialförsäkringsbalken,
3. ledsagarservice,
4. biträde av kontaktperson,
5. avlösarservice i hemmet,
6. korttidsvistelse utanför det egna hemmet,
7. korttidstillsyn för skolungdom över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov,
8. boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet,
9. bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna,
10. daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig.

⁷³ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*.

⁷⁴ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*.

I insatserna enligt 9 § 5–8 och 10 samt i insatsen bostad med särskild service för vuxna ingår också omvårdnad. I insatserna bostad med särskild service för barn och ungdomar samt bostad med särskild service för vuxna ingår även fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter. Detta framgår av 9 e § LSS. Omvårdnad innebär att stödja och hjälpa den enskilde med dagliga personliga behov, exempelvis hjälp att sköta hygien, att äta, att klä sig, att gå och förflytta sig liksom hjälp att klara till exempel personliga inköp. Omvårdnaden ska ges utifrån den enskildes behov. Om den enskilde har personlig assistans bör det företrädesvis vara assistenten som ger omvårdnaden. I ansvaret för omvårdnaden ligger också att hjälpa den enskilde så att han eller hon kan få den hälso- och sjukvård, tandvård samt de hjälpmedel han eller hon behöver. Den enskildes individuella, psykiska och fysiska behov ska kunna tillgodoses genom omvårdnaden.⁷⁵

Första punkten i 9 § LSS avser *rådgivning och annat personligt stöd*. Av 2 § första stycket LSS framgår att det är regionerna som primärt är ansvariga för denna insats. Insatsen omfattar olika former av expertstöd som kan ges av kurator, psykolog, sjukgymnast, förskolekonsulent, talpedagog, logoped, arbetsterapeut, dietist med flera. Insatsen kan föranleda gränsdragningsproblem i förhållande till hälso- och sjukvårdens ansvarsområde, men avsikten är inte att ge sjukvårdande behandling/rehabilitering eller andra insatser som klart faller inom hälso- och sjukvårdslagens tillämpningsområde.⁷⁶ Av förarbetena framgår att insatsen ska ses som ett komplement till habilitering, rehabilitering och socialtjänst.⁷⁷ Även om insatsen ges till personen med en funktionsnedsättning så kan det ofta vara fråga om stöd till hela familjen. Den 1 oktober 2022 hade 598 personer insatsen.⁷⁸

Personlig assistans enligt 9 § 2 LSS är ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer åt den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med ett eller flera grundläggande behov. Ansvaret är, som framgår av

⁷⁵ Prop. 1992/93:159 s. 181 f.

⁷⁶ Se RÅ 1997 ref. 49 om denna gränsdragnings. Enligt Högsta förvaltningsdomstolen omfattas inte habiliteringsåtgärder av LSS.

⁷⁷ Prop. 1992/93:159 s. 59.

⁷⁸ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

bestämmelsen, delat mellan kommun och stat.⁷⁹ Den 1 oktober 2022 hade 4 795 personer personlig assistans enligt LSS.⁸⁰ Antalet personer som fick assistansersättning från Försäkringskassan uppgick till 13 2982 personer i december 2023.⁸¹ Med grundläggande behov avses

1. andning,
2. personlig hygien,
3. måltider,
4. av- och påklädning,
5. kommunikation med andra,
6. stöd som den enskilde behöver på grund av en psykisk funktionsnedsättning för att förebygga att han eller hon fysiskt skadar sig själv, någon annan eller egendom, och
7. stöd som den enskilde behöver löpande under större delen av dygnet på grund av ett medicinskt tillstånd som innebär att det finns fara för den enskildes liv eller att det annars finns en överhängande och allvarlig risk för hans eller hennes fysiska hälsa.

Inte enbart praktisk hjälp med de grundläggande behoven avses. Av 9 a § andra stycket LSS framgår att om den enskilde på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser för att han eller hon själv ska klara att tillgodose ett grundläggande behov som avses i första stycket 2–5, ska sådana insatser beaktas som en del av hjälpen med det grundläggande behovet.

Personlig assistans är en insats som är avsedd för personer med svåra funktionsnedsättningar och som dagligen är beroende av kvalificerat stöd av mycket personlig karaktär. De som är berättigade assistans bör därför enligt förarbetena ha ett avgörande inflytande avseende vem som ska ge hjälpen samt på vilket sätt och i vilka

⁷⁹ Huvudmannaskapsutredningen (SOU 2023:9) har analyserat och föreslagit hur insatsen personlig assistans ska organiseras i ett statligt huvudmannaskap. Kommunerna ska enligt förslaget fortsätta att utföra personlig assistans om den enskilde begär det.

⁸⁰ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

⁸¹ Försäkringskassan. *Statistik inom området funktionsnedsättning – assistansersättning*. <https://www.forsakringskassan.se/statistik-och-analys/funktionsnedsattning/statistik-inom-området-funktionsnedsattning---assistansersattning> (Hämtad 2025-03-03).

situationer som hjälpen ska ges.⁸² Av förarbetena framgår vidare att personlig assistans ska vara förbehållen krävande eller i olika avseenden komplicerade situationer, i regel av mycket personlig karaktär. Det innebär att inte all hjälp med till exempel måltider eller påklädning är av kvalificerat slag (se till exempel RÅ 2009 ref. 57 och HFD 2019 ref. 56). Det är behovet av ett personligt utformat stöd som behöver utföras av ett begränsat antal personer som karaktäriserar personlig assistans. Om stödet inte är personligt utformat kan det således inte ge rätt till personlig assistans för grundläggande behov.⁸³

I 9 a § tredje stycket LSS finns en bestämmelse som reglerar vilka grundläggande behov som ska vara assistansgrundande i sin helhet. Enligt bestämmelsen gäller det punkterna 1, 6 och 7. Detta gäller även hjälp med måltider i form av sondmatning och hjälp i form av kvalificerade aktiverings- och motiveringsinsatser. Innebörden av bestämmelsen är att det vid bedömningen av rätten till personlig assistans för dessa grundläggande behov saknar betydelse i vilken utsträckning hjälpen anses vara av privat eller integritetskänslig karaktär.⁸⁴ Det ska dock alltjämt vara fråga om ett personligt utformat stöd. När det gäller punkterna 6 och 7 måste behovet vara av sådan karaktär att den personliga assistenten behöver befinna sig i brukarens omedelbara närhet för att kunna ingripa och förebygga risker.

Den enskilde ska ha ett klart behov av personlig assistans i de situationer det är fråga om. Något krav på att stödbehovet ska ha en viss tidsmässig omfattning finns inte. Dock har tidsfaktorn betydelse. Ju större stödbehovet är i tid desto mer talar omständigheterna för att den enskilde har rätt till biträde av en assistent.⁸⁵ Av praxis framgår att någon som bara i mycket begränsad omfattning har behov av hjälp med något av de grundläggande behoven inte utan vidare kan anses berättigad till personlig assistans. Även om själva tidsåtgången inte är påfallande stor måste dock en samlad

⁸² Prop. 1992/93:159 s. 64 ff. Huvudmannaskapsutredningen (SOU 2023:9) har föreslagit att arbetet med god kvalitet ska kompletteras med regler för att säkerställa den enskildes självbestämmande när det gäller insatsen personlig assistans. Enligt förslaget ska det i 6 § LSS föreskrivas att för att personlig assistans ska vara av god kvalitet ska den enskilde bestämma vad insatsen ska användas till, vem som ska ge den, när den ska ges, var den ska utföras, och hur den ska utföras. Betänkandet bereds för tillfället inom Regeringskansliet.

⁸³ Prop. 2021/22:214 s. 26.

⁸⁴ Prop. 2021/22:214 s. 70.

⁸⁵ Prop. 2021/22:214 s. 12.

bedömning göras bland annat med hänsyn tagen till om det stöd som behövs är av mycket privat eller integritetskänslig karaktär eller om det förutsätter någon specifik kompetens. Såväl kvantitativa som kvalitativa aspekter ska beaktas i bedömningen (RÅ 2009 ref. 57 och HFD 2018 ref. 13).

När behovet av personlig assistans bedöms för ett barn ska det bortses från det hjälpbehov som en vårdnadshavare normalt ska tillgodose enligt föräldrabalken med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Detta görs genom ett schablonavdrag (9 f § LSS).

Den som har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov har även rätt till personlig assistans för andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt (9 a § fjärde stycket LSS). För att den enskilde ska ha rätt till personlig assistans för andra personliga behov krävs enligt HFD 2017 ref. 27 att det särskilda stöd som den funktionshindrade behöver i någon mening är kvalificerat. Detta krav får enligt Högsta förvaltningsdomstolen anses innebära att den personliga assistentens insats ska ha en direkt och konkret koppling till ett individuellt behov av hjälp i det dagliga livet. Kravet på att insatserna ska vara kvalificerade gäller inte för åtgärder som är direkt nödvändiga för hjälp med behoven i punkterna 1 och 7 eller för hjälp med måltider i form av sondmatning (9 a § fjärde stycket). Kravet gäller inte heller för insatser som består i att assistenten är närvarande eller tillgänglig för att kunna gripa in om ett hjälpbehov uppstår (till exempel väntetid och beredskap).

Ledsagarservice enligt 9 § 3 LSS är en insats som syftar till att underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättningar att med stöd av en följeslagare komma ut och delta i samhällslivet, till exempel att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller kulturlivet. Ledsagarservicen syftar till att bryta den isolering som ofta blir följden av ett omfattande funktionshinder. Insatsen bör ha karaktären av personlig service och anpassas efter de individuella behoven.⁸⁶ Högsta förvaltningsdomstolen har uttalat att övervägande skäl talar för att lagstiftarens avsikt varit att insatsen ledsagarservice tar sikte på en tämligen begränsad insats avsedd att ge personer med funktionsnedsättningar som inte uppfyller förutsättningarna för personlig assistans ökade möjligheter att genomföra enklare aktiviteter

⁸⁶ Prop. 1992/93:159 s. 178.

och bryta social isolering (HFD 2011 ref. 8). Den 1 oktober 2022 hade 6 394 personer insatsen.⁸⁷

Biträde av kontaktperson enligt 9 § 4 LSS syftar till att vara ett personligt stöd för att bryta isolering och för att underlätta ett självständigt liv. En viktig uppgift inom insatsen bör enligt förarbetena vara att hjälpa till att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet. Kontaktpersonen bör vara en person som ställer sig till förfogande som medmänniska för en person med funktionsnedsättning som behöver hjälp för att komma i kontakt med andra människor och för att komma ut i samhället.⁸⁸ Den enskildes önskemål om vem som ska utses till kontaktperson ska tillgodoses i största möjliga utsträckning.⁸⁹ Den 1 oktober 2022 hade 17 057 personer insatsen.⁹⁰

Med *avlösarservice i hemmet* enligt 9 § 5 LSS avses vanligen avlösning i det egna hemmet, det vill säga att en person tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående. Insatsen syftar till att göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling eller utträta sysslor utanför hemmet. Att insatsen regleras särskilt i LSS har motiverats av att många, även vuxna personer, med funktionsnedsättning bor hos sina föräldrar och vårdas av anhöriga. De anhöriga gör ofta stora och tunga vårdinsatser och behöver avlösning från uppgiften för att vila eller för att genomföra egna aktiviteter.⁹¹ Den 1 oktober 2022 hade 4 002 personer insatsen.⁹²

Korttidsvistelse utanför det egna hemmet enligt 9 § 6 LSS syftar dels till att en person med funktionsnedsättning ska få miljöombyte och rekreation, dels till att ge anhöriga avlösning i omsorgsarbetet. Insatsen kan därmed delvis ses som ett alternativ till avlösarservice. Korttidsvistelsen kan anordnas i korttidshem, i annan familj eller på annat sätt, till exempel genom lägervistelser. Korttidsvistelse kan erbjudas både som en regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov. Insatsen kan också ges som ett led i att

⁸⁷ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

⁸⁸ Prop. 1992/93:159 s. 76.

⁸⁹ Prop. 1992/93:150 s. 173.

⁹⁰ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

⁹¹ Prop. 1992/93:159 s. 77.

⁹² Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

bryta ett ensidigt beroende mellan barn och föräldrar.⁹³ Den 1 oktober 2022 hade 8 685 personer insatsen.⁹⁴

Korttidstillsyn för skolgång över 12 år utanför det egna hemmet i anslutning till skoldagen samt under lov enligt 9 § 7 LSS ger barn med funktionsnedsättning rätt till korttidstillsyn före och efter skolans slut, under lovdagar, studiedagar och längre lov såsom sommarlov. Den 1 oktober 2022 hade 4 772 personer insatsen.⁹⁵ Korttidstillsyn kan sägas vara en förlängning på den fritidsverksamhet som kommunerna enligt skollagen (2010:800) är skyldiga att erbjuda alla skolbarn till och med vårterminen det år eleven fyller 13 år. Behovet av tillsyn varierar mellan individer, och insatsen måste därför kunna utformas flexibelt med utrymme för individuella lösningar. För vissa ungdomar kan kommunens reguljära fritidsverksamhet med personligt stöd vara det bästa alternativet. Ibland kan det vara lämpligt att anordna särskilda grupper för att tillgodose de önskemål som kan finnas bland ungdomar med funktionsnedsättning om att träffa andra ungdomar i en likartad situation.⁹⁶

Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn eller ungdomar som behöver bo utanför föräldrahemmet enligt 9 § 8 LSS finns till för barn som trots olika stödåtgärder inte kan bo hos sina föräldrar. Familjehem innebär att barnet bor hos en annan familj än den egna. Av förarbetena framgår att minst lika stora krav som anges i SoL ska ställas på familjehem enligt LSS.⁹⁷ För vissa barn och ungdomar är bostad med särskild service en mer lämplig insats än familjehem. Det är i första hand omvårdnadsbehovet som föranleder valet av bostad med särskild service. Det är ofta fråga om att tillgodose komplicerade omvårdnadsbehov. Den 1 oktober 2022 hade 849 barn insatsen.⁹⁸

Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna enligt 9 § 9 LSS är en insats som ges i form av bostäder till personer i vuxen ålder som har behov av stöd, service och

⁹³ Prop. 1992/93:159 s. 77 f.

⁹⁴ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

⁹⁵ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

⁹⁶ Prop. 1992/93:159 s. 79.

⁹⁷ Prop. 1992/93:159 s. 179.

⁹⁸ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

omvårdnad. Insatsen är den näst vanligaste LSS-insatsen efter daglig verksamhet då 29 897 personer hade insatsen den 1 oktober 2022.⁹⁹ Insatsen kan utformas på olika sätt, men tre huvudformer kan urskiljas enligt förarbetena. Det kan vara fråga om en av kommunen anvisad särskilt anpassad bostad utan fast bemanning eller en servicebostad med visst fast basstöd eller slutligen en gruppboende bostad med fast bemanning som i huvudsak ska täcka de boendes hela stödbehov. Gruppboende bostäder och serviceboende bostäder är så kallade bostäder med särskild service. Av förarbetena framgår att om den enskilde, med hjälp av övriga insatser i LSS och en viss grundanpassning av bostaden, klarar ett boende i en särskilt anpassad bostad utan fast bemanning, kan detta vara att föredra framför serviceboende bostad eller gruppboende bostad.¹⁰⁰

Av 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna framgår att med omvårdnad avses individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen som ska ingå i insatsen (se 9 c § LSS). Med individuellt anpassad hjälp i den dagliga livsföringen avses insatser som ska tillgodose den enskildes psykiska, fysiska och sociala behov, till exempel hjälp med att

- äta, dricka och förflytta sig,
- sköta personlig hygien och klä sig,
- sköta hemmet, tillreda måltider, göra ärenden och inköp,
- kommunicera, upprätthålla sociala kontakter och bryta isolering,
- göra tillvaron begriplig, förutsägbar och trygg,
- planera framåt,
- göra tillgänglig den hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering, rehabilitering och hjälpmedel, och den tandvård som den enskilde behöver, samt
- se till att misstankar om övergrepp och andra brott mot den enskilde polisanmäls.

⁹⁹ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

¹⁰⁰ Prop. 1992/93:159 s. 180.

Omvårdnaden ska, enligt 3 § föreskrifterna ges på ett sådant sätt att den stärker den enskildes tilltro till sin egen förmåga. Omvårdnaden ska kontinuerligt anpassas efter rådande omständigheter så att den svarar mot den enskildes aktuella situation, och noggrant planeras, dokumenteras och följas upp.

Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder, som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig enligt 9 § 10 LSS är en insats för personer som omfattas av personkrets 1 och 2 (7 § första stycket LSS). Daglig verksamhet kan anordnas genom dagcenterverksamhet eller på annat sätt, exempelvis genom stöd till organisationer, kooperativ med flera som anordnar olika aktiviteter. Det kan även ske genom utflyttad verksamhet med uppgifter hos olika arbetsgivare. Det ska dock inte vara fråga om några anställningsförhållanden. Liksom andra insatser ska daglig verksamhet anpassas till mottagarens individuella behov. Syftet med verksamheten är ofta att erbjuda den enskilde stimulans, utveckling, meningsfullhet och gemenskap efter hans eller hennes önskemål. Verksamheten bör generellt sett ha som mål att utveckla den enskildes möjligheter till förvärvsarbete även om detta mål för vissa endast kan uppnås på sikt eller vara orealistiskt. Det är därför viktigt att verksamheten bedrivs i nära samarbete med till exempel Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och handikapporganisationer. Den 1 oktober 2022 hade 40 988 personer insatsen.¹⁰¹

4.5 Kvalitetskrav i SoL och LSS

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet (3 kap. 3 § första stycket SoL). Samma krav gäller på verksamhet som utförs enligt LSS (6 § LSS). Kraven gäller både privat och offentlig verksamhet inom socialtjänsten och för såväl myndighetsutövning som övriga insatser.

Kvalitet är ett svårdefinierat begrepp som kan betyda olika saker i olika sammanhang. Av förarbetena till SoL respektive LSS framgår att en förutsättning för att god kvalitet ska anses föreligga är att det finns en överrensstämmelse mellan de mål som gäller för verksamheten och den verksamhet som bedrivs. Verksamheten bör även

¹⁰¹ Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*. Tabell.

bedrivs i enlighet med vedertagna kriterier så som hänsyn till barns särskilda förutsättningar och behov samt i enlighet med grundläggande etiska riktlinjer så som respekten för alla människors lika värde. Av förarbetena framgår vidare att kvalitet inte enbart kan ses ur enskildas synvinkel; även personal-, lednings- och medborgarperspektiv är viktiga.¹⁰²

För att uppnå god kvalitet i socialtjänsten framhålls att flera grundläggande rättigheter måste tillgodoses såsom rättssäkerhet, den enskildes medinflytande och en lätt tillgänglig vård och service. En väl fungerande arbetsledning och en lämplig sammansättning av ett arbetslag är andra faktorer som kan ge förutsättningar för god kvalitet. Att socialtjänsten använder sig av ett genomtänkt arbetssätt är en del av kvaliteten, vilket understryker behovet av uppföljning och utvärdering av olika insatser. Även vikten av ett gott bemötande och lyhördhet i förhållande till enskilda lyfts fram.¹⁰³

En del i kravet på god kvalitet är att det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet inom socialtjänsten. Det framgår av 3 kap. 3 § andra stycket SoL. Enligt 6 § LSS ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.¹⁰⁴ Syftet är att betona vikten av att upprätthålla en hög kompetens och välja personer med lämplig bakgrund och personlighet för yrken inom socialtjänsten. Detta är enligt förarbetena en förutsättning för socialtjänstens möjligheter att erbjuda insatser av god kvalitet.¹⁰⁵

När det gäller insatser i form av boenden av olika slag finns det ofta krav på viss bemanning i förordningar och myndighetsföreskrifter. I 2 kap. 3 § socialtjänstförordningen anges att det i särskilda boenden för äldre, utifrån den enskildes aktuella behov, ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Ett annat exempel är 22 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6)¹⁰⁶ som anger att det i en bostad med särskild service för

¹⁰² Prop. 1996/97:124 s. 52 och prop. 2004/05:39 s. 25.

¹⁰³ Prop. 1996/97:124 s. 52 och prop. 2004/05:39 s. 25.

¹⁰⁴ Socialstyrelsen har även utfärdat allmänna råd på området. Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2008:32) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder samt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning.

¹⁰⁵ Prop. 1997/97:124 s. 47 ff. och prop. 2004/05:39 s. 25.

¹⁰⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

barn eller ungdomar enligt LSS ska finns tillräckligt med personal för att tillgodose varje barns och ungdoms behov av säkerhet och trygghet dygnet runt samt behov av omvårdnad, fritid och kultur.

När det gäller kravet på god kvalitet i äldreomsorgen anförs i förarbetena att det innebär ett krav på att uppmärksamma behov av sådana insatser som kan underlätta den dagliga livsföringen, till exempel hjälpmedel, bostadsanpassning och rehabilitering. En viktig kvalitetsaspekt inom äldreomsorgen är också att inbegripa anhöriga i vårdplaneringen och erbjuda dem stöd i olika former. Vidare lyfts att god kvalitet förutsätter att den enskilde eller dennes företrädare ges ett verkligt inflytande över insatsernas utformning. Ett reellt inflytande handlar också om bemötande och om respekt för var och ens särart, vilja och önskemål.¹⁰⁷

Huvudmannaskapsutredningen (SOU 2023:9) har föreslagit att kravet på god kvalitet ska definieras tydligare i LSS när det gäller personlig assistans genom att komplettera kravet med regler för att säkerställa den enskildes självbestämmande. Enligt förslaget ska det i 6 § LSS föreskrivas att för att personlig assistans ska vara av god kvalitet ska den enskilde, inom ramen för gällande rätt, få bestämma vad insatsen ska användas till, vem som ska ge den, när den ska ges, var den ska utföras och hur den ska utföras. Betänkandet bereds för tillfället inom Regeringskansliet.

Att alla som fullgör uppgifter inom socialtjänsten har en skyldighet att anmäla missförhållanden är en annan viktig del för att säkerställa god kvalitet. Skyldigheten brukar benämnas lex Sarah och är en del av det systematiska kvalitetsarbetet som enligt SoL och LSS ska bedrivas inom alla verksamheter. Syftet är att komma till rätta med missförhållanden i den egna verksamheten och förhindra att sådana uppkommer igen. Var och en som fullgör uppgifter enligt SoL eller LSS ska också medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet (14 kap. 2 § SoL och 24 a § LSS). Skyldigheten att medverka till att insatser är av god kvalitet gäller både i offentlig och i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) bidrar genom tillsyn och tillståndsprövning till en vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter.

¹⁰⁷ Prop. 1996/97:124 s. 53 f.

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Av kvalitetskraven i SoL och LSS följer att verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras (3 kap. 3 § SoL och 6 § första stycket LSS). Det innebär att uppföljning och utvärdering av verksamhetens kvalitet och resultat ska göras.¹⁰⁸ Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Föreskrifterna gäller vårdgivare och den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS. Definitionen av kvalitet i föreskrifterna är att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller enligt lagar och andra föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Av föreskrifterna framgår att kvaliteten i verksamheten ska utvecklas och säkras på ett systematiskt och fortlöpande sätt.

Med ledningssystem avses ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten. Var och en som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ha ett ledningssystem för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (3 kap. 1 § SOSFS 2011:9).

Systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med enskilda för att följa upp hur det går för dessa och om att sammanställa denna information i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Nyttan och användningen av systematisk uppföljning kan delas in i tre olika nivåer: i det direkta arbetet med enskilda individer (individuell uppföljning), på verksamhetsnivå för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (verksamhetsuppföljning) och på nationell nivå i form av exempelvis öppna jämförelser (nationell uppföljning).

Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska också fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska det uppskattas hur sannolikt det är att den inträffar och bedömas vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen (5 kap. 1 § SOSFS 2011:9). En annan del i det systematiska förbättringsarbetet är kravet på egenkontroller (5 kap. 2 § SOSFS 2011:9). Arbetet med att systematiskt och

¹⁰⁸ Prop. 1997/98:113 s. 119.

fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras (7 kap. 1 § SOSFS 2011:9). Vidare ska den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet (5 kap. 3 § SOSFS 2011:9). I föreskrifterna hänvisas till bestämmelserna i SoL och LSS om personalens rapporteringsskyldighet vid missförhållanden samt verksamhetens skyldighet att undanröja sådana (5 kap. 4 och 5 §§ SOSFS 2011:9). Den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska sammanställa och analysera brister samt vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa kvaliteten i verksamheten (5 kap. 6–8 §§ SOSFS 2011:9).

Vetenskap och beprövad erfarenhet

Varken SoL eller LSS ställer något uttryckligt krav på att socialtjänstens verksamhet eller kvalitetsarbete ska baseras på kunskap. I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att det ska införas ett nytt kvalitetskrav i SoL innebärande att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Förslaget omfattar inte verksamhet som bedrivs enligt LSS. Förslaget beskrivs i kapitel 2 och avsnitt 8.6.6.

God kunskap anses, även i avsaknad av uttryckliga krav, vara en grundläggande förutsättning för att kunna bedriva verksamheter av god kvalitet.¹⁰⁹ Riksdag, regering, kommuner och myndigheter har därför under många år tagit en rad initiativ för att stödja utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Det handlar om både förändringar i lagstiftningen och om nationella, regionala och lokala utvecklingsarbeten.

Enligt 4 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen ska Socialstyrelsen genom kunskapsstöd och föreskrifter bidra till att socialtjänsten bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Det framgår även av 2 § förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst att den statliga kunskapsstyrningen syftar till att bidra till att socialtjänst bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

¹⁰⁹ SOU 2020:47 s. 525.

Vidare har Socialstyrelsen inom ramen för modellen *God vård och omsorg* tagit fram indikatorer för kvalitet inom socialtjänsten. En dimension är att vården och omsorgen ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Socialstyrelsen har tillsammans med SKR tagit fram sex kvalitetsområden som används för att beskriva och underlätta tolkningen av indikatorer i öppna jämförelser inom socialtjänsten. Ett kvalitetsområde är kunskapsbaserad verksamhet som definieras som att tjänsterna ska utföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.¹¹⁰

Socialstyrelsen har också länge arbetat för att socialtjänsten ska arbeta evidensbaserat. Socialstyrelsen ger stöd i arbetet för en evidensbaserad praktik genom handledningar med mera.¹¹¹

4.6 Handläggning och dokumentation vid ansökan om insatser enligt SoL och LSS

Utredning och behovsbedömning

Med handläggning avses alla åtgärder som vidtas från det att ett ärende öppnas till dess att det avslutas genom ett beslut. Grundläggande regler om hur en myndighet ska handlägga ärenden finns i förvaltningslagen (2017:900), förkortad FL. Kompletterande regler om handläggning finns i SoL och LSS.

Att inleda en utredning är det första steget i handläggningen av en ansökan om bistånd enligt SoL eller en begäran om insats enligt LSS. Ett ärende enligt SoL kan aktualiseras på tre olika sätt: genom ansökan, anmälan eller på annat sätt (11 kap. 1 § SoL). Av 8 § LSS framgår att insatser endast kan beviljas utifrån den enskildes begäran.

Handläggning av ärenden som rör enskilda ska dokumenteras och dokumentationen ska hållas samman i personakter (11 kap. 5 § SoL, 21 a § LSS och 4 kap. 2 § SOSFS 2014:5). När ett ärende ska inledas och det inte finns en personakt sedan tidigare innebär det därför att en sådan måste skapas.

¹¹⁰ SOU 2020:47 s. 525.

¹¹¹ Se till exempel Socialstyrelsen (2020 a). *Att arbeta evidensbaserat* och Kunskapsguiden. *Om evidensbaserad praktik*, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/evidensbaserad-praktik/> (Hämtad 2024-12-30).

Att utreda behovet av en insats aktualiserar delvis olika frågeställningar beroende på om ansökan eller begäran avser en insats enligt SoL eller LSS. En behovsbedömning ska dock alltid göras, oavsett vilken lagstiftning som är aktuell. Utredningen ska i detta avseende dokumentera följande uppgifter enligt 5 kap. 7 § första stycket SOSFS 2014:5.

- Hur den enskilde uppfattar sina behov,
- om nämnden har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i utredningen och i så fall vilken eller vilka,
- vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov, och
- vilka faktiska omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för nämndens bedömning.

Om den enskilde inte har uttryckt hur han eller hon uppfattar sina behov, ska skälen till detta dokumenteras (5 kap. 7 § andra stycket SOSFS 2014:5).

En vanlig metod för att utreda individers behov inom socialtjänsten är genom arbetssättet *Individens behov i centrum*, IBIC. Arbetssättet ger stöd för att utreda, genomföra och följa upp insatser och omfattar personer som har behov av stöd i sin dagliga livsföring enligt både SoL och LSS. Arbetssättet bygger på att socialtjänsten tillsammans med individen formulerar nuläge och mål med fokus på de individuella behoven och det som är viktigt för individen. Detta ger underlag för att kunna följa upp individens behov och resultat över tid, vilket är nödvändigt för att individen, verksamheten som utför stödet och ansvarig nämnd ska få kännedom om beslutade insatser ger önskat resultat och måluppfyllelse för individen. Resultat kan sammanställas på olika nivåer och ingå som ett av flera underlag för verksamhetsuppföljning, vilket bidrar till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. I december 2022 hade nio av tio kommuner infört eller planerat för att införa IBIC på samtliga områden.¹¹²

¹¹² Socialstyrelsen (2023 d). *Individens behov i centrum – lägesbeskrivning för införandet december 2022*. Av lägesbeskrivningen framgår att 81 procent av de 221 svarande kommunerna uppgett att de hade infört eller påbörjat ett införande av IBIC inom äldreområdet, 77 procent inom funktionshinderområdet SoL, 76 procent inom LSS och 71 procent av kom-

IBIC används även vid handläggning av ärenden som rör barn. För barn som riskerar att fara illa används en metod som kallas *Barnets behov i centrum*, BBIC. Om ansökan rör ett barn måste handläggaren skapa sig en bild av barnet och dess behov.¹¹³ Syftet med utredningen är att beskriva barnets totala behov på ett allsidigt sätt och att ge en så objektiv beskrivning av situationen som möjligt. Handläggaren behöver också ta reda på hur vårdnadshavarna ser på situationen och, om möjligt, vilka synpunkter som barnet eller den unga själv har.¹¹⁴ Barn har rätt att vara delaktiga och framföra sina åsikter vid en prövning av barnets rätt till insatser enligt SoL och LSS. Detta beskrivs mer ingående i kapitel 5.

Av den så kallade officialprincipen följer att myndigheten ska se till att ärenden blir utredda i den omfattning som dess beskaffenhet kräver (23 § första stycket FL). Principen innebär att det är myndigheten som har det yttersta ansvaret för att underlaget i ett ärende är sådant att det leder till ett materiellt riktigt beslut.

Beslut

Handläggningen av ett ärende avslutas med ett beslut, ett så kallat slutligt beslut. I de flesta fall innebär ett slutligt beslut att sakfrågan i ärendet avgörs, att nämnden till exempel beslutar att bifalla eller avslå en ansökan om en insats.

Av förvaltningslagen följer att ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövligt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande (32 § FL).

I Socialstyrelsens föreskrifter finns bestämmelser om nämndens handläggning inför ett beslut. Enligt dessa ska faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ligger till grund för nämndens beslut sammanställas till ett beslutsunderlag.

munerna inom området barn med funktionsnedsättning. Om man slår ihop de kommuner som har infört eller påbörjat införande av IBIC, med de som planerar ett införande uppger nästan nio av tio svarande kommuner att de infört eller avser införa IBIC på samtliga områden, se s. 7.

¹¹³ Prop. 2009/10:176 s. 34.

¹¹⁴ Socialstyrelsen (2020 c). *Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Handbok för handläggning och utförande av LSS-insatser* s. 87.

Av beslutsunderlaget ska det framgå vad ärendet gäller, vem eller vilka personer ärendet avser och vilka överväganden som ligger till grund för nämndens förslag till beslut (5 kap. 9 § SOSFS 2014:5). Socialstyrelsens föreskrifter innehåller därtill särskilda bestämmelser beroende på om det gäller en insats enligt SoL eller en insats enligt LSS. Om beslutet gäller en insats enligt SoL ska, enligt 5 kap. 10 § SOSFS 2014:5, beslutsunderlaget även innehålla följande uppgifter.

- Den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses,
- den bedömning som har gjorts av den enskildes behov,
- hur utredningen har genomförts,
- den bedömning som har gjorts av den enskildes förmåga att själv tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt,
- vilka andra insatser som har övervägts tillsammans med den enskilde, och
- målet eller målen för den insats som föreslås.

Om frågan gäller en insats enligt LSS ska beslutsunderlaget innehålla följande enligt 5 kap. 11 § SOSFS 2014:5.

- Personkretstillhörighet enligt 1 § LSS,
- den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses,
- den bedömning som har gjorts av den enskildes behov,
- den bedömning som har gjorts av om den enskildes behov tillgodoses på annat sätt, och
- målet eller målen för den insats som föreslås.

Verkställighet

Efter att socialnämnden har fattat beslut om en insats enligt SoL eller LSS bestämmer nämnden hur beslutet ska verkställas. Den enskilde ska ges möjlighet att påverka hur insatsen genomförs (se 3 kap. 3 § SoL och 6 § LSS). I de allra flesta fall fattas inga särskilda

fristående beslut om verkställigheten av ett beslut. Nämndens ställningstaganden till detaljerna för hur ett visst beslut ska verkställas brukar ses som en naturlig fortsättning på huvudbeslutet.¹¹⁵ Utförandet av insats kan göras i egen regi av en kommunal myndighet (nämnd). Utförandet av en socialtjänstinsats kan också göras genom en annan juridisk person eller en enskild näringsidkare, efter upphandling av en privat utförare eller inrättande av ett valfrihetssystem. En omsorgsgivare kan därmed även vara en enskild firma eller en juridisk person till exempel ett aktiebolag, ett handelsbolag, en stiftelse eller liknande. Det kan också vara en fysisk person som i rollen som näringsidkare utför insatser.

Av både SoL och LSS framgår att genomförande av beslut om insatser ska dokumenteras (11 kap. 5 § SoL och 21 a § LSS). Enligt ett allmänt råd i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation bör det framgå av en genomförandeplan som upprättas hos utföraren hur en insats ska genomföras.¹¹⁶ Genomförandeplanen ska upprättas med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör bland annat innehålla följande uppgifter.

- De mål som gäller för insatsen enligt beslutet,
- de aktiviteter hos utföraren insatsen innehåller,
- de mål som gäller för varje aktivitet,
- vem hos utföraren som ansvarar för genomförandet av varje aktivitet,
- när och hur olika aktiviteter ska genomföras,
- hur utföraren ska samverka med andra aktörer, till exempel hälso- och sjukvården, skolan eller Arbetsförmedlingen,
- när och hur insatsen och de aktiviteter som där ingår ska följas upp,

¹¹⁵ Socialstyrelsen (2021 b). *Handläggning och dokumentation – handbok för socialtjänsten* s. 148.

¹¹⁶ Enligt det allmänna rådet upprättas planen av nämnden om insatsen gäller kontaktperson, kontaktfamilj eller särskilt kvalificerad kontaktperson samt vid insatser enligt SoL eller LSS som ska genomföras av en uppdragstagare som förordnas av nämnden t.ex. en ledsagare eller en anhörigvårdare (rådet till 5 kap. 22 § SOSFS 2014:5). Vidare bör genomförandeplanen, vid insats om vård i ett hem för vård eller boende eller i ett stödboende, även upprättas med utgångspunkt från nämndens vårdplan (rådet till 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5). När det gäller barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan). Det framgår av 11 kap. 3 § SoL.

- om den som insatsen gäller har deltagit i planeringen och hur hänsyn har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål,
- vilka som har deltagit i arbetet med att upprätta genomförandeplanen, och
- när planen har fastställts och när och hur den ska följas upp.

Vidare anges angående genomförandeplanen att den bör tillföras den enskildes personakt och användas som utgångspunkt för förtlöpande anteckningar i journalen och som underlag för uppföljning av insatsen. Planen bör revideras vid behov (se de allmänna råden till 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5).

Överklagande

Om den enskilde har fått avslag på sin ansökan om insats enligt SoL eller begäran om insats LSS kan han eller hon överklaga beslutet till allmän förvaltningsdomstol (16 kap. 3 § SoL och 27 § LSS). Ett beslut om avslag på en ansökan om bistånd enligt SoL eller en begäran om insats enligt LSS överklagas genom förvaltningsbesvär. Det innebär att domstolen gör en fullständig prövning i sak av det överklagade beslutet inom ramen för parternas yrkanden. Vid överklagande till kammarrätt och Högsta förvaltningsdomstolen krävs prövningstillstånd.

Även ett beslut om utformningen av en insats kan utgöra ett överklagbart beslut. I sådana fall har domstolen att ta ställning till om den enskilde genom den erbjudna insatsen tillförsäkras en skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor (jämför RÅ 2007 ref. 62). Ett ställningstagande till detaljerna vad gäller utformningen av en viss insats är däremot ofta att betrakta som beslut om verkställighetsåtgärder. Rena verkställighetsbeslut anses inte vara överklagbara.¹¹⁷ Avgörande för bedömningen av ett besluts överklagbarhet är dock alltid beslutets innebörd och faktiska verkningar för den som berörs av beslutet.¹¹⁸ Ett verkställighetsbeslut kan vara överklagbart om det exempelvis innefattar ett mera självständigt avgörande, om det förutsätter en självständig prövning av moment

¹¹⁷ Se till exempel RÅ 1996 ref. 43, RÅ 2003 ref. 87 och RÅ 2004 ref. 8.

¹¹⁸ Jämför HFD 2007 ref. 7, HFD 2012 ref. 11 och HFD 2012 ref. 59.

som inte tidigare prövats, eller om tidigare beslut under förfarandet får omprövas. Har verkställighetsbeslutet en självständig effekt kan det alltså vara överklagbart.¹¹⁹

4.7 Avgifter

Kommunen får ta ut skäligen ersättning för stöd och hjälpinsatser enligt SoL. Stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär medför inte kostnadsansvar, utöver avgift för uppehållet av (vuxna) personer som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem (8 kap. 1 § första stycket SoL).

Kommunen får, enligt grunder som kommunen bestämmer, ta ut skäliga avgifter för familjerådgivning, verksamhet för barn och unga enligt 5 kap. 1 § SoL som inte är stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär, föräldrautbildning inför adoption, hemtjänst, dagverksamhet, bostad med särskild service och annan liknande social tjänst. I SoL finns regler om hur avgifterna beräknas utifrån den enskildes inkomster och där finns också regler om högsta avgift, så kallad maxtaxa (8 kap. 3–9 §§ SoL).

Avgifterna tas normalt inte ut av barn, eftersom barn saknar inkomst. Om ett barn genom socialnämndens försorg får vård i ett annat hem än det egna enligt SoL, är föräldrarna skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader (8 kap. 1 § andra stycket SoL, se även 6 kap. 2–4 §§ SoF och 19 kap. socialförsäkringsbalken, förkortad SFB).

Utrymmet för att ta ut avgifter för LSS-insatser är mer begränsat än vad som gäller för insatser enligt SoL. En reglering om avgifter finns i 18–20 §§ LSS. Där framgår att avgifter eller ersättning för kommunens kostnader för LSS-insatser bara får tas ut i vissa fall. Av dem som enligt beslut av Försäkringskassan är berättigade att få assistansersättning enligt 51 kap. SFB, får avgift tas ut inom ramen för den ersättningen (18 § LSS). Skäliga avgifter för bostad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter får tas ut av dem som har hel allmän pension, hel sjukersättning eller hel aktivitetsersättning enligt socialförsäkringsbalken eller annan inkomst av motsvarande storlek, enligt de grunder som kommunen bestämmer. Avgifterna

¹¹⁹ Ragnemalm (1970). *Förvaltningsbesluts överklagbarhet* s. 582 f.

får dock inte överstiga kommunens självkostnader och kommunen ska se till att den enskilde får behålla tillräckliga medel för sina personliga behov (19 § LSS).

Om någon som är under 18 år får omvårdnad i ett annat hem än det egna med stöd av LSS, är föräldrarna skyldiga att i skäligen utsträckning bidra till kommunens kostnader för omvårdnaden. Kommunen får i dessa fall uppbära underhållsbidrag som avser barnet (20 § LSS).

5 Barns rättigheter

5.1 Inledning

Barn har, precis som andra fysiska personer, rättigheter och skyldigheter. Det innebär att de regler som utgör gällande rätt och som beskrivs i detta betänkande som huvudregel är tillämpliga också när det gäller barn. Barn innehar dock en rättslig särställning, dels på grund av att barn är omyndiga och därför saknar full rättslig handlingsförmåga, dels på grund av att barn är särskilt utsatta och därmed i behov av skydd. I FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) lyfts båda dessa aspekter – barnet är en egen bärare av rättigheter med rätt till en egen åsikt och barnet har rätt till skydd och vård av sina vårdnadshavare och ytterst av staten.

Barnrättsperspektivet ska finnas med i alla sammanhang där frågor som rör barns villkor behandlas. I detta kapitel redogör vi för de rättsliga utgångspunkter som är av betydelse för utredningens uppdrag ur ett barnrättsperspektiv. Bestämmelser om barns rätt till inflytande och skydd för sin personliga integritet är av särskild betydelse. Relevanta rättskällor finns i såväl nationella regelverk som i regelverk på EU-nivå och internationell nivå.

5.2 Barnkonventionen

5.2.1 Konventionens status och grundläggande bestämmelser

Barnkonventionen har inkorporerats som lag i Sverige. Den 1 januari 2020 trädde lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter i kraft. Av förarbetena framgår att det fanns flera skäl som motiverade inkorporeringen. Ett syfte var att framhäva barnets roll som rättssubjekt med egna specifika rättigheter, ett annat var att förtydliga att domstolar och rättstillämpare

ska beakta de rättigheter som följer av barnkonventionen vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn.¹ Ytterligare ett syfte var att konventionens bestämmelser genom en inkorporering blir gällande som lag och kan, med reservation för att alla bestämmelser inte är direkt tillämpliga i varje enskilt fall, läggas till grund för myndigheters beslut i mål och ärenden även när konventionens bestämmelser inte uttryckligen framgår av annan lagstiftning.

Några av barnkonventionens artiklar har etablerats som grundläggande principer för både tolkningen och tillämpningen av barnkonventionen. Dessa principer återfinns i artiklarna 2.1, 3.1, 6 samt 12 och fastställer barnkonventionens ändamål och syfte. Principerna handlar om förbud mot diskriminering (artikel 2), principen om barnets bästa (artikel 3.1), rätten till liv, överlevnad och utveckling (artikel 6) samt rätten att bilda och uttrycka sina åsikter (artikel 12).

Förbudet mot diskriminering innebär att konventionsstaterna ska garantera att alla barn inom deras jurisdiktion åtnjuter alla rättigheter som anges i konventionen, utan åtskillnad av något slag. Denna skyldighet kräver av konventionsstaterna att de vidtar lämpliga åtgärder för att förebygga alla former av diskriminering, inklusive diskriminering på grund av funktionsnedsättning. När det gäller barn med funktionsnedsättning förstärks skyddet av artikel 23, enligt vilken konventionsstaterna erkänner att ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället.

Principen om barnets bästa innebär att vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Barnets bästa kan inte definieras en gång för alla utan måste kopplas till det individuella barnet och barnets situation.² Barnrättskommittén har uttalat att barnets bästa består av tre delar – en materiell rättighet, en grundläggande rättslig tolkningsprincip och ett tillvägagångssätt. Vidare har uttalats att barnets bästa är ett

¹ Prop. 2017/18:186 s. 74 ff.

² Prop. 2017/18:186 s. 96.

dynamiskt koncept som kräver att bedömningar anpassas till det specifika sammanhanget.³

Barns inneboende rätt till livet regleras i artikel 6.1. I artikel 6.2 anges att konventionsstaterna, till det yttersta av sin förmåga, ska säkerställa barnets överlevnad och utveckling. Utveckling är ett helhetsbegrepp som omfattar barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling.⁴

Genom artikel 12.1 garanteras det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska ges betydelse i förhållande till dess ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet, enligt artikel 12.2, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler.

Av barnkonventionen följer att det är staten som har det yttersta ansvaret för att tillförsäkra barnet skydd och omvårdnad och ska för det ändamålet vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder och administrativa åtgärder. Skyldigheten ska utövas med hänsyn till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrarna och andra som har juridiskt ansvar för barnet och ska läsas tillsammans med övriga artiklar i konventionen (artikel 3.2 och 3.3). Familjens centrala betydelse framkommer även i artikel 5, där det framgår att konventionsstaterna ska respektera det ansvar och de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar eller, där så är tillämpligt, medlemmar av den utvidgade familjen eller gemenskapen enligt lokal sedvänja, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet, att på ett sätt som står i överensstämmelse med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga ge lämplig ledning och råd då barnet utövar de rättigheter som erkänns i konventionen.

Att anlägga ett barnrättsperspektiv i frågor som berör barn innebär att ha barnkonventionen som utgångspunkt. Detta innebär att se frågan utifrån alla de rättigheter varje barn har i konventionen

³ FN:s kommitté för barnets rättigheter. *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (2013) om Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa*, CRC/C/GC/14, p. 1.

⁴ FN:s kommitté för barnets rättigheter. *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 5 (2003) om Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter*, CRC/C/GC/2003/5, p. 12.

och hur dessa har tolkats av FN:s barnrättskommitté i dess rekommendationer och allmänna kommentarer.⁵ Alla rättigheter är inte relevanta i alla frågor som berör barn, men för att säkerställa ett barnrättsperspektiv ska åtminstone barnkonventionens fyra grundprinciper genomsyra frågan.⁶

5.2.2 Barns rätt till delaktighet

Barns rätt till delaktighet regleras i artikel 12. Artikeln ger uttryck för att barnet är bärare av rättigheter och ska vara delaktig i och ha inflytande över sitt liv.⁷ Bestämmelsen är enligt barnrättskommittén unik som bestämmelse i en konvention om mänskliga rättigheter eftersom den behandlar den rättsliga och sociala ställningen för barn, som saknar vuxnas självständighet, men samtidigt är bärare av rättigheter.⁸

Barnrättskommittén har utarbetat en allmän kommentar (nummer 12) om artikel 12 i syfte att öka förståelsen för innebörden av artikeln.⁹ Enligt barnrättskommittén är artikel 12 inte bara en rättighet i sig, utan ska också beaktas vid tolkning och genomförande av alla andra rättigheter i konventionen.¹⁰ Bestämmelsen ska också tolkas i förhållande till övriga grundprinciper och är särskilt förbunden med principen om barnets bästa, på så sätt att barnets åsikter är en viktig del i bedömningen av barnets bästa.¹¹

Rätten att fritt uttrycka sina åsikter gäller alla barn utan åtskillnad, i enlighet med icke-diskrimineringsprincipen (artikel 2.1). Staten är därmed skyldig att säkerställa att barnet kan utöva denna rättighet. Det är dock viktigt att notera att det är en rättighet, inte någon skyldighet för barnet att uttrycka sina åsikter.¹² Rätten tillkommer det barn som är ”i stånd att bilda egna åsikter”. Begreppet ska enligt kommittén inte tolkas som en begränsning, utan snarare som en skyldighet för staten att i största möjliga utsträckning bedöma

⁵ Rekommendationer och allmänna kommentarer från FN:s konventionskommittéer är inte juridiskt bindande, men det har uttalats i förarbeten att de kan de utgöra ett viktigt stöd och ge viss vägledning vid tolkning och tillämpning av konventionsåtaganden i Sverige (prop. 2017/18:186 s. 84).

⁶ Barnombudsmanen (2019, nytryck 2023). *FN:s konvention om barnets rättigheter* s. 65.

⁷ FN:s kommitté för barnets rättigheter. *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (2009), Barnets rätt att bli hörd*, CRC/C/GC/12, p. 18.

⁸ CRC/C/GC/12, p. 1.

⁹ CRC/C/GC/12.

¹⁰ CRC/C/GC/12, p. 2 och 68.

¹¹ CRC/C/GC/12, p. 70–74.

¹² CRC/C/GC/12, p. 16.

barnets kapacitet att bilda en egen åsikt. Utgångspunkten ska vara att barnet kan bilda egna åsikter och att det inte vilar på barnet att först bevisa sin förmåga.¹³ Kommittén avråder stater från att sätta åldersgränser för ett barns rätt att uttrycka sina åsikter. Det är inte nödvändigt att barnet har utförlig kunskap om alla aspekter i den aktuella frågan men barnet ska ha tillräcklig förståelse för att kunna bilda sig åsikter om dem. Staten är också skyldig att se till att barn som kan ha svårt att föra fram sina åsikter får förutsättningar att göra det. Ett barn som har en funktionsnedsättning behöver till exempel få de kommunikationsverktyg som behövs och barn som inte behärskar språket ska också ges förutsättningar att uttrycka sina åsikter.¹⁴

Att barnet har rätt att fritt uttrycka sina åsikter innebär att barnet ska kunna uttrycka sina åsikter utan påtryckning och kunna välja att utöva sin rätt att bli hörd eller inte. Vidare måste staten säkerställa att förutsättningarna för att uttrycka åsikter tar hänsyn till barnets situation och att miljön är sådan att barnet känner sig respekterat och tryggt. Kommittén har understrukit vikten av att barnet får information om vilka frågor det gäller, vilka valmöjligheter som finns, hur beslutsprocessen ser ut och under vilka omständigheter barnet kommer att få uttrycka sina åsikter. Denna rätt till information är av central betydelse och en förutsättning för att barnet ska kunna göra ett informerat val.¹⁵

Av artikeln framgår att det inte räcker att lyssna på barns åsikter, utan åsikterna ska dessutom tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. När barnet är i stånd att bilda sig en egen uppfattning måste barnets åsikter noga beaktas. Enbart barnets ålder kan inte avgöra vikten av ett barns åsikter utan barnets åsikter måste bedömas i varje enskilt fall. Mognad är svårt att definiera men avser, enligt kommittén, förmågan att förstå och bedöma konsekvenserna av en särskild fråga.¹⁶

Barnet ska beredas möjlighet att höras i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, till exempel vid förfaranden som rör barnets utbildning, hälsa, miljö, levnadsvillkor och skydd.¹⁷ Barnet kan höras antingen direkt eller genom före-

¹³ CRC/C/GC/12, p. 20.

¹⁴ CRC/C/GC/12, p. 21.

¹⁵ CRC/C/GC/12, p. 25.

¹⁶ CRC/C/GC/12, p. 28–30.

¹⁷ CRC/C/GC/12, p. 32.

trädare eller ett lämpligt organ. Företrädaren kan enligt kommittén vara en förälder, advokat eller annan person (till exempel en socialsekreterare). Kommittén understryker vikten av att företrädaren vidarebefordrar barnets åsikter till beslutsfattaren på rätt sätt, att företrädaren har tillräcklig kunskap om och förståelse för beslutsprocessen och erfarenhet av att arbeta med barn.¹⁸

5.2.3 Barns rätt till skydd för sin personliga integritet

Skyddet för barns integritet regleras i artikel 16 i barnkonventionen där det stadgas att inget barn får utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- eller familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens och inte heller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende.

Vad som avses med privat- och familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens framgår inte av artikeln och lämnas därmed i viss mån till respektive stat att avgöra. När det gäller skydd för privatlivet har FN:s kommitté för mänskliga rättigheter, i förhållande till motsvarande bestämmelse i artikel 17 i den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter, uttalat att skyddet för privatlivet är någonting som är relativt, beroende på det samhälle man lever i. Insamling och lagring av personuppgifter nämns av kommittén som exempel på sådant som omfattas av privatlivet.¹⁹ Även barnrättskommittén har i en allmän kommentar om barnets rättigheter i relation till den digitala miljön²⁰ uttalat att insamling och behandling av ett barns personuppgifter kan utgöra ett intrång i barnets rätt till privatliv och personlig integritet. Barnrättskommittén nämner att digitala förfaranden, såsom exempelvis automatiserad databehandling, profilering, inriktning mot vissa beteenden, obligatorisk identitetsverifiering, informationsfiltrering och massövervakning kan utgöra ett integritetsintrång.²¹

¹⁸ CRC/C/GC/12, p. 35–37.

¹⁹ FN:s kommitté för mänskliga rättigheter (1988). *CCPR General Comment No. 16. Article 17 (Right to Privacy), The Right to Respect of Privacy, Family, Home and Correspondence, and Protection of Honour and Reputation*, p. 7 och 10.

²⁰ FN:s kommitté för barnets rättigheter. *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 25 (2021) om barnets rättigheter i relation till den digitala miljön*, CRC/C/GC/25.

²¹ CRC/C/GC/25, p. 67–68.

Att ett ingrepp inte får vara godtyckligt eller olagligt innebär att rättigheterna i artikel 16 inte är absoluta utan kan begränsas i lag. Vad som utgör ett tillåtet ingrepp i privatlivet framgår inte av artikeln. Artikeln måste emellertid, som alla andra artiklar i barnkonventionen, tolkas mot bakgrund av konventionen som helhet. Barnrättskommittén har uttalat att varje intrång i barnets privatliv bör ha stöd i lag, vara avsett att tjäna ett legitimt ändamål, följa principen om dataminimering, vara proportionerligt och vara utformat med hänsyn till barnets bästa, och får inte strida mot konventionens bestämmelser, mål eller syften.²²

Kommittén har också uttalat att konventionsstaterna bör vidta åtgärder inom bland annat lagstiftning och förvaltning för att se till att barns privatliv och personliga integritet respekteras och skyddas av alla organisationer och i alla miljöer där deras personuppgifter bearbetas. Lagstiftningen bör omfatta robusta säkerhetsmekanismer, transparens, oberoende tillsyn och tillgång till rättsmedel. Konventionsstaterna bör enligt kommittén kräva att integritetsskyddet byggs in i digitala produkter och tjänster som berör barn.²³

Vidare framgår det av kommentaren att om samtycke efterfrågas för att bearbeta ett barns personuppgifter bör konventionsstaterna se till att det rör sig om ett informerat samtycke som fritt ges av barnet eller, beroende på barnets ålder och förmåga under utveckling, av föräldern eller omvårdaren, och erhålls innan uppgifterna bearbetas. Om ett barns eget samtycke anses otillräckligt och föräldrasamtycke krävs för att bearbeta ett barns personuppgifter bör konventionsstaterna kräva att de organisationer som bearbetar sådana uppgifter verifierar att samtycket är informerat, meningsfullt och verkligen ges av barnets förälder eller omvårdare.²⁴

Barnkonventionsutredningen sammanfattade i sitt betänkande *Barnkonventionen och svensk rätt* (SOU 2020:63) att stadgandet i artikel 16 får anses betyda att ingrepp i privatlivet måste ha stöd i lag. Därtill behöver det finnas ett reellt och godtagbart syfte bakom såväl den lagliga möjligheten till ingreppet som ingreppet i sig. Syftet måste vara förenligt med barnkonventionen i övrigt men det finns ett visst utrymme för respektive stat att bedöma vilka syften som inskränkningar kan godtas för.²⁵

²² CRC/C/GC/25, p. 69.

²³ CRC/C/GC/25, p. 70.

²⁴ CRC/C/GC/25, p. 71.

²⁵ SOU 2020:63 s. 676 f.

5.3 Barns rättigheter i vissa internationella rättsakter

5.3.1 Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Av artikel 7 i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, förkortad CRDP, framgår att konventionsstaterna ska vidta alla nödvändiga åtgärder som behövs för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning fullt åtnjuter alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på lika villkor som andra barn. Av andra punkten i artikeln framgår att i alla åtgärder som rör barn med funktionsnedsättning ska barnets bästa komma i främsta rummet.

I artikel 7.3 framgår att konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder. Barnrättskommittén har uttalat att Sverige behöver vidta åtgärder för att säkerställa rätten hos barn med funktionsnedsättning att höras och att få lämpligt kommunikationsstöd i allt beslutsfattande som påverkar dem.²⁶

5.3.2 EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna och Europakonventionen

Enligt artikel 24 i EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna (EU:s rättighetsstadga) ska barns åsikter beaktas i frågor som rör dem i förhållande till deras ålder och mognad. Vidare stadgas att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, oavsett om de vidtas av offentliga myndigheter eller privata institutioner.

Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) innehåller ingen uttrycklig reglering om barnets bästa eller barnets rätt till delaktighet. Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) har emellertid utarbetat en omfattande

²⁶ FN:s kommitté för barnets rättigheter (2023). *Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport*, CRC/C/SWE/CO/6–7, punkt 31 (a).

rättspraxis om barns rättigheter med flera hänvisningar till barnkonventionen.²⁷

Europarådet har också antagit olika konventioner som behandlar frågor med koppling till barns rättigheter. Europarådets senaste strategi för barns rättigheter, vilken avser åren 2022–2027, anger liksom tidigare strategier ett antal huvudprinciper för att garantera barns rättigheter och för att se till barnets bästa.²⁸ Europarådet har även antagit en rekommendation om riktlinjer för att respektera, skydda och genomföra barns rättigheter i en digital miljö.²⁹ Av rekommendationen framgår bland annat att barn har rätt till skydd för sin personliga integritet, vilket inbegriper barnets personuppgifter. Vidare ska stater agera för att barn, i takt med deras ålder och mognad, får möjlighet att ta tillvara sina rättigheter vad gäller rätten till privatliv och dataskydd.³⁰

5.3.3 Dataskyddsförordningen

Dataskyddsförordningen innehåller bestämmelser som skyddar enskildas personuppgifter. Dessa bestämmelser beskrivs i kapitel 7. I dataskyddsförordningen uttrycks att ett särskilt skydd för barns personuppgifter behövs, eftersom barn kan vara mindre medvetna om berörda risker, följder och skyddsåtgärder samt om sina rättigheter när det gäller behandling av personuppgifter. Sådant särskilt skydd bör, enligt skälen till dataskyddsförordningen, i synnerhet gälla för bland annat användningen av barns personuppgifter i marknadsföringssyfte eller för insamling av personuppgifter med avseende på barn när tjänster som erbjuds direkt till barn utnyttjas (se skäl 38).

Barn lyfts fram särskilt genom vissa bestämmelser i förordningen. Enligt artikel 12 ska information och kommunikation, särskilt sådan som riktar sig till barn, vara koncisa, klara och tydliga, begripliga och ges i lätt tillgänglig form, med användning av ett klart och tydligt språk. Av skälen till förordningen framhålls att, eftersom

²⁷ Europeiska unionens byrå för grundläggande rättigheter (FRA) och Europarådet (2015). *Handbok om europeisk rätt rörande barns rättigheter* s. 24.

²⁸ Strategin innehåller bland annat att barn ska ha möjlighet att få tillgång till teknik. <https://rm.coe.int/council-of-europe-strategy-for-the-rights-of-the-child-2022-2027-child/1680a5ef27> (Hämtad 2024-12-10).

²⁹ Europarådet (2018). *Recommendation CM/Rec(2018)7 on Guidelines to respect, protect and fulfil the rights of the child in the digital environment*.

³⁰ Europarådet (2018) p. 26–28.

barn förtjänar särskilt skydd, bör all information och kommunikation som riktar sig till barn utformas på ett tydligt och enkelt språk som barnet lätt kan förstå (se skäl 58).

I artikel 8 i dataskyddsförordningen finns vidare en särskild reglering om barns samtycke. Där regleras barns samtycke som rättslig grund för personuppgiftsbehandling när behandlingen rör erbjudande av informationssamhällets tjänster direkt till barn. Med informationssamhällets tjänster avses till exempel sociala medier, webbplatser för videoklipp och applikationer (appar) för smarta enheter. I samband med sådant användande förutsätts användaren ofta dela med sig av sina personuppgifter. Regleringen i artikel 8 innebär att ett samtycke från ett barn endast kan utgöra rättslig grund för behandlingen om barnet är minst 16 år. Om barnet är under 16 år är behandlingen tillåten endast om och i den mån samtycke ges eller godkänns av den person som har föräldraansvar för barnet.

Medlemsstaterna får i sin nationella rätt föreskriva en lägre ålder än 16 år, men åldersgränsen får inte understiga 13 år. Sverige har valt att använda denna möjlighet att införa en lägre åldersgräns. I 2 kap. 4 § lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning föreskrivs en åldersgräns om 13 år för barns samtycke. Detta innebär att ett barns samtycke kan utgöra rättslig grund för behandlingen av barnets personuppgifter vid erbjudande av informationssamhällets tjänster till barn under förutsättning att barnet är minst 13 år. Om barnet är under 13 år krävs samtycke från den som har föräldraansvar för barnet.

5.4 Föräldrabalken

Utgångspunkten i svensk rätt är att ett barn står under vårdnad av båda föräldrarna eller en av dem, om inte rätten har anförtrott vårdnaden åt en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare eller åt en tillfällig vårdnadshavare. Vårdnaden består till dess att barnet fyllt 18 år (6 kap. 2 § föräldrabalken, förkortad FB).³¹ Den som har vårdnaden om ett barn har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov av omvårdnad, trygghet

³¹ Barn definieras i de flesta relevanta rättskällor som en person under 18 år, se till exempel artikel 1 och 1 kap. 2 § tredje stycket SoL.

och en god fostran blir tillgodosedda (6 kap. 1 § och 2 § andra stycket FB).³²

Barnets integritet har getts lagstadgat skydd i 6 kap. 1 § FB. Där föreskrivs bland annat att barnet ska behandlas med aktning för sin person och inte får utsättas för kränkande behandling. Detta integritetsskydd blir starkare i takt med barnets stigande ålder men begränsas av att vårdnadshavarna måste kunna fullgöra sina skyldigheter. Exempel på kränkande behandling kan vara rumsarrest och öppnande av brev och annan korrespondens. Vid bedömning av vad som kan anses kränkande ska barnets ålder och mognadsgrad tas i beaktning.³³

Vårdnadshavaren har, enligt 6 kap. 11 § FB, både en rätt och en skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Om föräldrarna har gemensam vårdnad gäller bestämmanderätten dem båda tillsammans (6 kap. 13 § FB). Ett barn under 18 år företräds således i princip av vårdnadshavarna. Detta är en grundprincip som bygger på övertygelsen att föräldrarna är bäst lämpade att ta hand om barnet och se till barnets bästa.

I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska vårdnadshavaren, enligt 6 kap. 11 § andra stycket FB, ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Barnet ska således ha ett medinflytande som med tiden tangerar eller, under vissa omständigheter, övergår till ett självbestämmande. Av förarbetena framgår att det inte går att ange någon bestämd åldersgräns för när barn bör ha ett avgörande inflytande i olika frågor, utan en bedömning får göras i varje enskilt fall. Bedömningen av barnets beslutskompetens är beroende av frågans komplexitet, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar.³⁴ I förarbetena till föräldrabalken understryks att den möjlighet som vårdnadshavaren har att ge barnet rätt att själv bestämma inte bör få leda till att vårdnadshavaren övervältrar sitt ansvar som beslutsfattare på barnet. För barnets

³² För ensamkommande barn ankommer det på den gode mannen att se till att barnets behov tillgodoses. Den gode mannen har rätt och skyldighet att bestämma i alla frågor som rör barnet, personliga såväl som ekonomiska och rättsliga. Det betyder att socialtjänsten som utgångspunkt behöver förhålla sig till den gode mannen på samma sätt som till andra vårdnadshavare. I uppdraget som god man ingår dock inte att ansvara för barnets försörjning, den dagliga omvårdnaden och tillsynen av barnet. Om barnet beviljas uppehållstillstånd ska i stället en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare utses.

³³ Walin m.fl. *Föräldrabalken* (14 juni 2024, JUNO), kommentaren till 6 kap. 1 §.

³⁴ Se prop. 2012/13:10 s. 104. Se även prop. 1981/82:168 s. 24.

trygghet är det väsentligt att barnet inte tvingas att själv fatta beslut som barnet inte känner sig moget för.³⁵

I vissa fall har vårdnadshavarens bestämmanderätt inskränkts genom föreskrifter som ger barn rätt att från en viss ålder agera och fatta beslut självständigt. Inom andra områden finns bestämmelser om att barnet får agera, med vårdnadshavarens samtycke. Svensk lagstiftning innehåller en rad olika åldersgränser för att ge barn fler rättigheter och ökat ansvar. Exempelvis får ett barn som har fyllt 12 år adopteras endast om han eller hon samtycker till adoptionen (4 kap. 7 § FB) och ett barn som har fyllt 15 år är straffmyndigt och kan dömas till påföljd för brott som han eller hon begått (1 kap. 6 § brottsbalken). Som framgår nedan finns bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, som innebär att ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt respektive lag (11 kap. 10 § andra stycket SoL och 8 § första stycket LSS).

5.5 SoL och LSS

5.5.1 Barnperspektiv och barnets bästa

De grundläggande principerna i SoL och LSS gäller även barn. Det innebär bland annat att barns integritet och självbestämmande ska respekteras och att insatser till barn ska vara av god kvalitet (se kapitel 5). Barnperspektivet ska beaktas vid insatser och andra åtgärder enligt SoL och LSS. Det kommer till uttryck bland annat genom regleringen om barnets bästa. Enligt bestämmelserna ska, vid åtgärder som rör barn, barnets bästa särskilt beaktas (1 kap. 2 § första stycket SoL och 6 a § LSS).³⁶ Om det är fråga om beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser enligt SoL ska vad som är bäst för barnet vara avgörande (1 kap. 2 § andra stycket SoL). Med ”åtgärder” avses individuella utredningar, stöd och behandlingsinsatser. Med vård- och behandlingsinsatser avses heldygnsinsatser och öppna insatser. Med heldygnsinsatser avses

³⁵ Prop. 1981/82:168 s. 25.

³⁶ Enligt propositionen *En förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst – ny socialtjänstlag* (prop. 2024/25:89) ska det i SoL förtydligas att det vid alla åtgärder som rör barn i första hand ska beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Vidare ska det införas en uttrycklig bestämmelse om att det vid bedömningen av barnets bästa ska tas hänsyn till barnets åsikter.

till exempel placering i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende. Med öppna insatser avses till exempel kontaktperson, kontaktfamilj och strukturerade öppenvårdsprogram.³⁷

Regleringen utgår från grundprincipen om barnets bästa i artikel 3.1 i barnkonventionen. Av förarbetena framgår att begreppet barnets bästa inte är statiskt utan relativt och förändras i takt med ny kunskap och ändrade värderingar. Vid en intressekonflikt mellan barn och vuxna äger barnets intresse principiellt företräde. Den närmare innebörden av barnets bästa är emellertid inte definierad i lag. Inte heller i barnkonventionen finns någon definition av barnets bästa. Bedömningen av barnets bästa beskrivs som en process med flera steg. Dels ska man beakta vetenskap och beprövad erfarenhet samt inhämta underlag från närstående och yrkespersoner som har kunskap om barnet. Dels ska man beakta det som barnet själv ger uttryck för i enlighet med barnkonventionens artikel 12. Utgångspunkten i barnets bästa är respekten för barnets fulla människovärde och integritet.³⁸

Av förarbetena till bestämmelsen i LSS framgår att principen om barnets bästa i 6 a § LSS inte är ett kriterium för någons rätt till insats enligt LSS, utan att bestämmelsen har störst betydelse vid bland annat utförandet av en insats. Den enskildes rätt till insatser är uttömmande reglerad i LSS och ska inte begränsas eller utvidgas av bestämmelsen.³⁹

JO har framhållit att en bedömning av barnets bästa kräver att nämnden, konkret och individualiserat, redovisar hur den resonerat och varför en viss åtgärd är förenlig med barnets bästa.⁴⁰ I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5)⁴¹ finns bestämmelser om dokumentation av barnets bästa (se 4 kap. 12–18 §§).

Socialstyrelsen har utvecklat ett arbetssätt, *Barns behov i centrum*, förkortat BBIC, som används inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård och som bland annat utgår ifrån barnets rättigheter. Enligt arbetssättet ska barnets bästa vara avgörande. *Individens behov*

³⁷ Enligt förslaget till en ny socialtjänstlag i prop. 2024/25:89 ska begreppet ”öppna insatser” ersättas med ”insatser för att tillgodose personliga behov”.

³⁸ Prop. 2012/13:10 s. 36.

³⁹ Prop. 2009/10:176 s. 33 och 74.

⁴⁰ JO:s inspektionsprotokoll dnr 7904-2023, dnr 300-2024 och 1709-2024.

⁴¹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

i centrum, IBIC, har utvecklats och kompletterar BBIC för barn som har behov av stöd utifrån sin funktionsnedsättning.

5.5.2 Barns processbehörighet och rätt till delaktighet

Huvudregeln i svensk rätt är, som framgår ovan, att det är barnets vårdnadshavare som företräder barnet i kontakt med myndigheter och domstolar till dess att barnet uppnår 18 års ålder. När barnet fyller 18 år får det processbehörighet och får då föra sin egen talan. Det finns dock undantag som innebär att även underåriga i vissa fall har processbehörighet. Sådana undantag finns i både SoL och LSS. Av 11 kap. 10 § andra stycket SoL framgår att i mål och ärenden enligt SoL har ett barn som fyllt 15 år rätt att föra sin egen talan. Av 8 § första stycket LSS framgår att insatser ska ges om den enskilde begär det. Om den enskilde är under 15 år eller uppenbart saknar förmåga att på egen hand ta ställning i frågan kan vårdnadshavare, god man, förmyndare, förvaltare eller framtidsfullmakts-havare ansöka om insatser för honom eller henne. I förarbetena till SoL och LSS anges att barn från och med 15 års ålder kan anses vara tillräckligt mogna för att deras viljeyttring ska ha en självständig betydelse.⁴²

I SoL finns även bestämmelser om att vissa insatser kan genomföras utan vårdnadshavarens samtycke från det att barnet fyllt 15 respektive 12 år. Det gäller öppna insatser, kontaktperson och särskilt kvalificerad kontaktperson (se 3 kap. 6 a–b §§ SoL).⁴³

Principen om barns rätt till delaktighet enligt artikel 12 i barnkonventionen kommer till uttryck i både SoL och LSS. Av 11 kap. 10 § SoL framgår att när en åtgärd rör ett barn ska barnet få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt.⁴⁴ Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse

⁴² Prop. 1979/80:1 Del A s. 409 och prop. 1992/93:159 s. 173.

⁴³ Läs mer om vissa åldersgränser i avsnitt 9.2.1.

⁴⁴ I propositionen *En förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst – ny socialtjänstlag* (prop. 2024/25:89) föreslås att bestämmelsen om att barnets inställning så långt det är möjligt ska klarläggas på annat sätt inte ska föras över till den nya socialtjänstlagen. Skälet till förslaget är att det är en rättighet, inte någon skyldighet, för barnet att uttrycka sina åsikter. Det betonas att det är skillnad på att inte vilja och inte kunna uttrycka sina åsikter. Om barnet inte har förmåga att ge uttryck för sina åsikter, inte ens om förutsättningar skapats

i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. I 8 § andra stycket LSS stadgas att när en insats rör ett barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Varken i SoL eller LSS finns någon nedre åldersgräns för när barn ska få komma till tals och uttrycka sina åsikter.

Av förarbetena framgår att socialtjänsten har ett stort ansvar när det gäller att ge barn möjligheter att komma till tals. För att ge barnet förutsättningar att uttrycka sina åsikter ska ansvariga aktörer, enligt regeringens strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige, ha kunskap om hur denna rättighet ska förverkligas i den egna verksamheten.⁴⁵ Av förarbetena till SoL framgår att det är viktigt att barnet får möjlighet att framföra sina åsikter i en miljö som känns trygg för barnet och att metoder och arbets sätt är väl anpassade till barnets förutsättningar. Barnets förmåga att förstå det som han eller hon ska uttrycka sin åsikt om måste bedömas i varje enskilt ärende och situationen och informationen anpassas utifrån det.⁴⁶ Barnets rätt att uttrycka sina åsikter och få möjligheter att höras begränsas inte till tal utan kan inhämtas genom olika uttrycksmedel. Barnet kan alltså framföra sina åsikter på olika sätt, det kan ske muntligen, skriftligen eller på något annat sätt.⁴⁷

Bestämmelserna i SoL och LSS ger inte någon utökad rätt för socialtjänsten att tala med barnet mot vårdnadshavarnas vilja. Om barnet har uppnått den ålder och mognad som krävs för att själv bestämma om sin medverkan, är det barnet som råder över om något samtal ska hållas. Det innebär att vårdnadshavarens samtycke till samtalet inte behöver inhämtas och att samtalet till och med kan äga rum mot vårdnadshavarens vilja. Om barnet däremot inte har uppnått den ålder och mognad som krävs för att själv bestämma, kan vårdnadshavarna förhindra att samtal hålls med barnet. Frågan om socialnämnden ska kunna tala med barnet faller nämligen inom vårdnadshavarnas bestämmanderätt.⁴⁸ Om ett barn riskerar att fara illa finns dock särskilda bestämmelser om möjligheten att höra barnet utan vårdnadshavarens samtycke (se 11 kap. 10 § tredje stycket SoL).

t.ex. med hjälp av kommunikationsverktyg. Barnets åsikter får i sådana fall så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. En sådan reglering anses stå i bättre överensstämmelse med artikel 12 i barnkonventionen samt motsvarande reglering i LSS (se s. 230 ff.).

⁴⁵ Prop. 2009/10:232 s. 13.

⁴⁶ Prop. 2012/13:10 s. 135.

⁴⁷ Prop. 2012/13:10 s. 135.

⁴⁸ Prop. 2009/10:176 s. 34 f.

När det beslutas om hur stor betydelse ett barns åsikter ska ha i en viss fråga måste de två kriterierna ålder och mognad övervägas. I förarbetena betonas att det inte finns några specifika åldersgränser för barnets betydelsefulla delaktighet i beslutsfattandet. Begreppet mognad handlar om förmågan att förstå och bedöma vilka konsekvenser den aktuella frågan medför. Ett yngre barn kräver vanligen mer ledning än ett äldre barn, men det är enligt förarbetena viktigt att ta hänsyn till individuella skillnader i barns förmåga vid samma ålder och hur de reagerar i olika situationer.⁴⁹ Att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad ställer krav på att socialtjänsten måste ha kunskap om barns fortlöpande utveckling, behov och förmåga.⁵⁰

I förarbetena betonas att en förutsättning för att barnet ska kunna framföra sin åsikt är att barnet har fått den information som krävs för att kunna sätta sig in i frågan. Vidare ska hänsyn tas till barnets ålder, mognad och individuella förutsättningar när information lämnas.⁵¹

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) finns bestämmelser om dokumentation av barnets rätt att vara delaktig (se 4 kap. 12–18 §§). Socialstyrelsen har också tagit fram handböcker på området, bland annat gällande mognadsbedömningen. Läs mer om detta i kapitel 9.

5.6 Offentlighets- och sekretesslagen

Sekretessen till skydd för enskild gäller som huvudregel i förhållande även till andra enskilda. Av 12 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, framgår att sekretessen, när det gäller underåriga, även gäller i förhållande till vårdnadshavare. Som framgått i detta kapitel har dock vårdnadshavaren både en rätt och en skyldighet att bestämma över barnet. Av nämnda bestämmelse i OSL gäller därför sekretess inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning han eller hon enligt 6 kap. 11 § FB har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter. När ett barn uppnått viss mognad och omdömesförmåga kan vårdnadshavarna exempelvis inte längre

⁴⁹ Prop. 2012/13:10 s. 39.

⁵⁰ Prop. 2012/13:10 s. 39.

⁵¹ Prop. 2006/07:129 s. 38 f.

göra anspråk på att få veta vad barnet berättat för en läkare utan att barnet samtyckt till att uppgifterna röjs.⁵²

Enligt 12 kap. 3 § OSL gäller sekretess i förhållande till vårdnadshavaren, trots att vårdnadshavaren har en rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnet, om det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs eller om det annars anges i OSL. Av förarbetena framgår att det men som kan befaras ska vara betydande, till exempel genom att den unge kan skadas allvarligt psykiskt, fysiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas ut. Enligt förarbetena krävs i praktiken att det i det enskilda fallet ska finnas speciella skäl som tyder på att en uppgift om den underårige kan komma att missbrukas av vårdnadshavaren i något avsevärt avseende.⁵³

Av paragrafens sista stycke framgår att om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underårige över sekretessen till skydd för den underårige.

5.7 Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Det finns ingen generell reglering som berör svenska förhållanden om barns rätt till inflytande i frågor om personuppgiftsbehandling. I lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, förkortad SVOD, finns dock vissa bestämmelser om barns samtycke till den personuppgiftsbehandling som möjliggörs genom regler i den lagen. Lagen innehåller regler som möjliggör för vårdgivare och omsorgsgivare att, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, få tillgång till personuppgifter hos andra vårdgivare och omsorgsgivare under vissa givna premisser.

I andra kapitlet finns bestämmelser om vårdgivares och omsorgsgivares tillgängliggörande av uppgifter. I 2 kap. 3 § ges en möjlighet för patienter och omsorgsmottagare att motsätta sig ett sådant tillgängliggörande. En vårdnadshavare för ett barn får dock, enligt andra stycket, inte motsätta sig att uppgifter om barnet görs tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare. Bestämmelsen

⁵² Jämför prop. 1979/80:2 Del A s. 330.

⁵³ Prop. 1988/89:67 s. 38 och prop. 2008/09:150 s. 370 f.

ska uppfattas på så sätt att enbart barnet kan spärra uppgifterna. Av förarbetena framgår att det innebär att ett barn som har uppnått en sådan mognad att det förstår innebörden av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får spärra sina egna uppgifter respektive häva en redan införd spärr.⁵⁴

I tredje kapitlet finns bestämmelser om vårdgivares och omsorgsgivares tillgång till och behandling av personuppgifter. Av 3 kap. 1 § framgår när en vårdgivare, som är ansluten till ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, får behandla en annan vårdgivares eller omsorgsgivares ospärrade uppgifter om en patient. När ett barn självt inte kan samtycka får vårdgivare, enligt tredje stycket, behandla barnets personuppgifter som finns hos andra vårdgivare eller omsorgsgivare utan samtycke. Av 3 kap. 2 § framgår när en omsorgsgivare, som är ansluten till ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, får behandla en annan omsorgsgivares eller vårdgivares ospärrade uppgifter om en omsorgsmottagare. Om omsorgsmottagaren är ett barn som inte självt kan samtycka får behandling, enligt andra stycket, ske utan samtycke av uppgifter om barnet som finns hos andra omsorgsgivare. När det gäller omsorgsgivares tillgång till vårdgivares uppgifter krävs barnets samtycke.

Av förarbetena framgår att en av effekterna med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är att det förbättrar möjligheterna att få insyn i livssituationen för ett barn med funktionsnedsättning och därmed också möjligheterna att bedöma om barnet av någon anledning far illa. Om vårdnadshavare ges möjlighet att begära att deras barns uppgifter spärras, finns det risk för att missförhållanden som beror på vårdnadshavaren själv inte uppmärksammas eller att det tar längre tid innan missförhållanden upptäcks. Barn med funktionsnedsättning kan antas vara i en mer utsatt situation än andra barn. Därmed bedömdes att vårdnadshavare till ett barn som får eller utreds för socialtjänstens insatser inte bör ha möjlighet att begära att barnets uppgifter spärras för tillgänglighet i ett system med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Skyddet för barnet ansågs väga tyngre än det integritetsintrång det innebär att en vårdnadshavare inte har möjlighet att spärra uppgifter om barnet.⁵⁵ Av samma skäl görs undantag från det krav på

⁵⁴ Prop. 2021/22:177 s. 94–96.

⁵⁵ Prop. 2021/22:177 s. 94.

samtycke som gäller för tillgängliggörande och behandling av uppgifter, då regleringen skulle bli meningslös om en vårdnadshavare i ett senare skede kan förhindra att en vårdgivare eller en annan omsorgsgivare tar del av sådana uppgifter genom att inte lämna sitt samtycke till behandlingen.⁵⁶

När det gäller barns förmåga att spärra sina uppgifter framgår att frågan ska hanteras på motsvarande sätt som i den övriga verksamheten inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Det innebär att det barn som är i stånd att bilda egna åsikter ska ges möjlighet att fritt uttrycka dessa. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Vilken mognad som krävs för att ett barns inställning ska tillmätas betydelse måste bedömas vid varje enskilt tillfälle. I takt med den underåriges stigande ålder och mognad ska allt större hänsyn tas till barnets önskemål och vilja, om uppgifter om honom eller henne ska få göras tillgängliga för andra vårdgivare eller inte (se 6 kap. 11 § FB). Det barn som förstår vad det innebär bör självt få begära att spärra sina uppgifter.⁵⁷ När det gäller barnets förmåga att samtycka enligt reglerna i 3 kapitlet anförs i förarbetena att barnets beslutsförmåga ska bedömas med hänsyn till barnets ålder och mognad.⁵⁸ Det är vårdgivare respektive omsorgsgivaren som i kontakten med barnet behöver bedöma om barnet själv har förmåga att spärra uppgifter och samtycka till behandling.⁵⁹

⁵⁶ Prop. 2021/22:177 s. 109.

⁵⁷ Prop. 2021/22:177 s. 95 f.

⁵⁸ Prop. 2021/22:177 s. 109.

⁵⁹ Prop. 2021/22:177 s. 207.

6 Nedsatt beslutsförmåga

6.1 Inledning

Insatser inom socialtjänsten bygger på frivillighet och den som får insatserna kan alltid välja att inte ta del av dem. Även om en person har nedsatt beslutsförmåga får en insats inte utföras med tvång. Vid bedömningen av om insatsen ska beslutas eller utföras behöver den enskildes inställning undersökas så långt det går. Den enskilde kan företrädas av en anhörig eller annan ställföreträdare vid en ansökan eller begäran om en insats enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS.

I det här kapitlet redogör vi för begreppet nedsatt beslutsförmåga och den nuvarande regleringen som ger den enskilde rätt till inflytande bland annat vid insatser enligt SoL och LSS.¹ Vi ger också en beskrivning av regleringen om ställföreträdarskap samt en översiktlig redogörelse för tidigare utredningar som behandlat frågan om vad som ska gälla när insatser ges till personer med nedsatt beslutsförmåga.

6.2 Om nedsatt beslutsförmåga

För alla typer av beslut gäller att det finns en bestämd valsituation, alltså ett val mellan olika alternativ. Beslutsförmåga kan förenklat beskrivas som förmågan att förstå relevant information, överväga olika alternativ och fatta ett självständigt beslut baserat på dessa överväganden. Olika typer av beslut kräver olika kognitiva förmågor. När en persons kognitiva förmåga är nedsatt kan det innebära att personen har nedsatt förmåga att fatta beslut. Det kan

¹ Den socialrättsliga regleringen beskrivs mer utförligt i kap. 4 och regler om integritet och dataskydd beskrivs i kap. 7.

finnas olika anledningar till att en persons beslutsförmåga är nedsatt. Exempel på orsaker till nedsatt beslutsförmåga är sjukdom, försvagat hälsotillstånd, psykisk störning, funktionsnedsättning och missbruk.²

Vissa personer är oförmögna att ta ställning i alla frågor. En person som har nedsatt beslutsförmåga i ett avseende behöver dock inte sakna tillräcklig förmåga i ett annat. I vilken utsträckning förmågan är nedsatt kan bero på hur komplicerat ett ställningstagande är. En person kan med andra ord ha beslutsförmåga när det gäller enklare ställningstaganden men sakna sådan förmåga i mer komplicerade frågor. Förmågan att ta ställning till olika alternativ och fatta beslut kan dessutom variera över tid.

Beslutsförmåga ska inte sammanblandas med begreppet rätts-handlingsförmåga, som är en av rättssystemet erkänd förmåga att kunna fatta rättsligt bindande beslut.

6.3 Den enskildes rätt till självbestämmande

6.3.1 Regeringsformen

Av målsättningsstadgandet i 1 kap. 2 § regeringsformen, förkortad RF, framgår att den offentliga makten ska utövas med respekt för den enskilda människans frihet och värdighet samt att det allmänna ska värna den enskildes privatliv och familjeliv.

De grundläggande bestämmelserna om fri- och rättigheter i svensk rätt finns i andra kapitlet i regeringsformen. Enligt 2 kap. 6 § andra stycket RF är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Grundlagsskyddet gäller således mot intrång som sker utan samtycke. Om den enskilde lämnar ett samtycke som uppfyller vissa angivna krav, aktualiseras inte skyddet i bestämmelsen.³ Om ett samtycke däremot inte kan ges, till exempel på grund av nedsatt beslutsförmåga, innebär grundlagsskyddet i

² Se SOU 2020:14 (avsnitt 3.4 och 3.5) för en mer djupgående beskrivning av olika orsaker till nedsatt beslutsförmåga hos äldre och vilka stöd som finns för personer med nedsatt förmåga att kunna fatta egna beslut.

³ Se prop. 2009/10:80 s. 179.

2 kap. 6 § andra stycket RF att det måste finnas ett särskilt stöd i lag för den åtgärd som utgör integritetsintrånget (2 kap. 20 § RF).

6.3.2 Socialtjänstlagen

Enligt 1 kap. 1 § tredje stycket SoL ska verksamhet som bedrivs enligt lagen bygga på respekt för människors självbestämmanderätt och integritet. I 3 kap. 5 § SoL anges att socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. Såväl handläggningen av ärenden som genomförandet av sociala insatser ska grundas på den enskildes självbestämmande och frivillighet.⁴

Den enskilde kan själv ansöka om insatser hos socialnämnden. Den enskilde kan också företrädas av exempelvis en anhörig, god man eller förvaltare, se avsnitt 6.4 nedan.

6.3.3 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Enligt 6 § första stycket LSS ska verksamhet som bedrivs enligt lagen vara grundad på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och den enskilde ska i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges. Insatserna ska enligt 7 § andra stycket LSS utformas så att de är lätt tillgängliga för de personer som behöver dem och stärker deras förmåga att leva ett självständigt liv.

I 8 § LSS anges att insatser endast ska ges den enskilde om han eller hon begär det, antingen själv eller genom en vårdnadshavare, god man eller förvaltare. Förutom att ange vilka som är behöriga att ansöka om insatser, fungerar bestämmelsen som en påminnelse om att insatser enligt LSS förutsätter önskemål om dem från den enskilde.

⁴ Prop. 1979/80:1 s. 208 f.

6.3.4 Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

I 9 § andra stycket lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, finns ett särskilt krav på samtycke som gäller om den digitala teknik som används vid insatser har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Kravet gäller när tekniken används vid insatser i form av hemtjänst eller boende i särskilda boendeformer för äldre. I dessa fall får den personuppgiftsansvarige endast behandla personuppgifter som avser den som beviljats insatsen om han eller hon samtycker till behandlingen. Samtycket utgör inte den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifter, utan är ett så kallat integritetshöjande samtycke. Enligt förarbetena kan samtycket bidra till att behandlingen av personuppgifter blir proportionerlig.⁵ Samtycket ska uppfylla de krav som gäller enligt dataskyddsförordningen. Eftersom även närståendes personuppgifter kan komma att behandlas vid viss teknikanvändning ska ett integritetshöjande samtycke lämnas även av närstående vars personuppgifter mer varaktigt kan komma att behandlas och som därför riskerar att medföra ett betydande integritetsintrång.⁶

6.3.5 Lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

I lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation finns särskilda bestämmelser när en person inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning (2 kap. 6 § och 3 kap. 3 och 4 §§). I sådana fall får uppgifter om personerna endast göras tillgängliga om patientens eller omsorgsmottagarens inställning till behandlingen så långt som möjligt har klarlagts och det inte finns anledning att anta att personen i fråga skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna. När det gäller en omsorgsmottagare som inte kan samtycka får en omsorgsgivare ta del av andra omsorgsgivares uppgifter om omsorgsgivaren bedömer att dessa kan antas ha betydelse för de insatser som är nödvändiga med hänsyn till omsorgsmottagarens behov eller en utredning om sådana in-

⁵ Prop. 2022/23:131 s. 42.

⁶ Prop. 2022/23:131 s. 42.

satser. Vidare ska omsorgsmottagarens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt ha klarlagts och det ska inte finnas anledning att anta att omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

6.3.6 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning beskriver vilka mänskliga rättigheter som personer med funktionsnedsättning har och vad som krävs för att inte kränka dessa rättigheter. Konventionen utgår från grundläggande principer som jämlikhet och icke-diskriminering.

Artikel 12 innehåller bestämmelser om likhet inför lagen. I första och andra punkten anges att personer med funktionsnedsättning har rätt att i alla sammanhang bli erkända som personer i lagens mening och att konventionsstaterna ska erkänna att personer med funktionsnedsättning åtnjuter rättshandlingsförmåga på samma villkor som andra i alla hänseenden. Staterna ska enligt tredje punkten vidta ändamålsenliga åtgärder för att se till att personer med funktionsnedsättning får tillgång till det stöd de kan behöva för att utöva sin rättshandlingsförmåga.

6.4 Ställföreträdarskap för vuxna personer

Vuxna personer som inte själva kan ta tillvara sina rättigheter kan få en ställföreträdare utsedd enligt föräldrabalken, förkortad FB. De två former av ställföreträdarskap som det kan bli fråga om är godmanskap och förvaltarskap. Utgångspunkten är att den enskildes hjälpbehov ska tillgodoses på det minst ingripande sättet. Ett ställföreträdarskap ska anpassas till varje enskild individ och hans eller hennes behov. Även i de fall en god man eller förvaltare har ett oinskränkt förordnande har han eller hon inte rätt att företräda den enskilde i alla personliga angelägenheter. En förordnad ställföreträdare får till exempel inte ingå äktenskap, bekräfta faderskap, upprätta testamente eller företräda den enskilde i liknande frågor av utpräglat personlig karaktär (12 kap. 2 § tredje stycket FB). Huruvida en fråga är av utpräglat personlig karaktär får enligt förarbet-

ena avgöras med beaktande av vilken rättshandling det rör och hur regleringen av denna har utformats avseende utrymmet för annan än den enskilde att personligen vidta handlingen.⁷ I allmänhet anses den enskilde ha rätt att bestämma i frågor som rör hans eller hennes boende liksom innehållet i erbjuden vård. En förvaltare kan således i normala fall inte företräda huvudmannen när det gäller frågor om samtycke till bland annat operativa ingrepp.⁸

Den enskilde kan även företrädas av en framtidsfullmaktshavare enligt lagen (2017:310) om framtidsfullmakter och av anhöriga enligt 17 kap. föräldrabalken.

6.4.1 God man

För att ett godmanskap ska kunna förordnas enligt 11 kap. 4 § FB krävs att den enskilde har en sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller likande förhållande. Dessutom ska den enskilde behöva hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person. Anordnande av godmanskap förutsätter att hälsotillståndet påverkar den enskildes förmåga att fatta beslut på ett sådant sätt att han eller hon har särskilt svårt att sköta sina juridiska, ekonomiska eller personliga angelägenheter. Det krävs dock inte att den enskilde är beslutsoförmögen.⁹ Beslut om godmanskap får inte meddelas utan samtycke av den enskilde, om inte hans eller hennes tillstånd är sådant att samtycke inte kan inhämtas (11 kap. 4 § första stycket FB).

Den gode mannen övertar inte den enskildes rättshandlingsförmåga, utan har närmast rollen som ett biträde för den enskilde i den eller de delar som uppdraget omfattar. Huvudregeln är därför att den gode mannen endast får vidta sådana rättshandlingar som den enskilde har samtyckt till. I vissa särskilda fall kan den gode mannen agera utan att först ha samrått med den enskilde och utan dennes samtycke, till exempel om den enskilde på grund av sitt sinness tillstånd eller av annan orsak har varit ur stånd att ge uttryck för sin mening (11 kap. 5 § första stycket FB).

⁷ Prop. 2016/17:30 s. 135.

⁸ Prop. 1987/88:124 s. 172.

⁹ Jämför prop. 2016/17:30 s. 108.

Den gode mannen förordnas för att bevaka någons rätt, förvalta någons egendom eller sörja för någons person. Uppdraget kan begränsas till någon eller några av dessa uppgifter. Finns det inga begränsningar i förordnandet anses uppdraget omfatta alla tre uppgifterna. Att *bevaka någons rätt* innebär att den gode mannen hjälper den enskilde att utöva sin rättsliga handlingsförmåga. Den gode mannen ska se till att den enskilde inte fråntas sina rättigheter och får den hjälp och det skydd som han eller hon behöver. En uppgift för den gode mannen kan vara att se till att den enskilde får det stöd och de insatser från samhället som han eller hon behöver, till exempel genom att ansöka om en insats enligt SoL eller begära en insats enligt LSS. Att *förvalta egendom* innebär bland annat att sköta den enskildes ekonomi. Den gode mannen ska till exempel betala räkningar, göra omplaceringar och förvalta den enskildes tillgångar på bästa sätt. Uppdraget kan begränsas till att avse en viss del av huvudmannens egendom som till exempel en fastighet eller ett arv. I uppgiften *sörja för person* ingår personlig omsorg om den enskilde. Den gode mannen ska hålla sig informerad om hur den enskilde har det. Om det finns brister i den enskildes levnadsförhållanden ska den gode mannen så långt det är möjligt försöka avhjälpa dem. Det ingår inte i den gode mannens uppdrag att hjälpa den enskilde med faktiska omvårdnadsåtgärder.

6.4.2 Förvaltare

Liksom vid godmanskap krävs för anordnande av förvaltarskap att den enskilde på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med sina ekonomiska eller personliga förhållanden. För förvaltarskap krävs dessutom att den enskilde är ur stånd att vårda sig själv eller sin egendom. Förvaltarskap får inte anordnas om det är tillräckligt med godmanskap eller annan hjälp i mindre ingripande form (11 kap. 7 § första stycket FB).

Till skillnad mot vad som gäller för en god man har en förvaltare inom ramen för sitt uppdrag ensam rådighet över den enskildes egendom och företräder ensam denne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget (11 kap. 9 § FB). Med förvaltarens samtycke

får dock den enskilde själv företa rättshandlingar i angelägenheter som omfattas av förvaltaruppdraget (11 kap. 10 § FB).

Förvaltaren är ställföreträdare för den enskilde i de delar som uppdraget omfattar. Förvaltaren ska vid utövandet av sitt uppdrag ta reda på den enskildes inställning om det är möjligt. Men förvaltaren är, till skillnad från en god man, inte beroende av den enskildes samtycke för att kunna agera ställföreträdare för den enskilde. Förvaltaren är därmed behörig att ensam ingå avtal och andra rättshandlingar för huvudmannens räkning.

Förvaltaruppdraget ska anpassas till behovet i det enskilda fallet och får begränsas till att avse till exempel viss egendom. Om rätten inte har bestämt något annat gäller ingen särskild begränsning av förvaltarskapet. Det innebär att förvaltarskapet inkluderar att bevaka den enskildes rätt, förvalta hans eller hennes egendom och sörja för hans eller hennes person (se ovan vad dessa uppdrag innebär).

6.4.3 Framtidsfullmakt

Regler om framtidsfullmakter finns i lagen om framtidsfullmakter. Genom en framtidsfullmakt kan enskilda i förväg bestämma hur deras angelägenheter ska hanteras om de inte längre kan ha hand om dessa frågor själva. En framtidsfullmakt är avsedd att vara ett alternativ till godmanskap och förvaltarskap. En framtidsfullmakt kan även vara ett komplement till en vanlig fullmakt.

Fullmaktsgivaren ska på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande sakna förmåga att ha hand om de angelägenheter som fullmakten avser (1 §). Dessa medicinska kriterier överensstämmer med vad som gäller för anordnande av godmanskap och förvaltarskap (jämför 11 kap. 4 och 7 §§ FB). Enligt förarbetena är kraven i övrigt något högre ställda för att en framtidsfullmakt ska träda i kraft än för att godmanskap ska få anordnas.¹⁰ Fullmaktsgivaren ska på grund av sitt hälsotillstånd inte ha förmåga att ha hand om de angelägenheter som fullmakten avser, det vill säga fullmaktsgivaren ska vara beslutsoförmögen. Det är alltså inte tillräckligt att personen på grund av sitt tillstånd behöver hjälp med att ha hand om sina angelägenheter. Denna skillnad hänger samman med möjligheterna att utfärda en

¹⁰ Prop. 2016/17:30 s. 108.

fullmakt enligt allmänna avtalsrättsliga regler. En förutsättning för att utfärda en fullmakt enligt avtalslagen¹¹ är att personen kan fatta självständiga beslut, det vill säga kan förstå relevant information, överväga sina alternativ och fatta ett beslut baserat på dessa överväganden. Så länge personen kan göra det är han eller hon beslutsförmögen och kan låta sig representeras genom en vanlig fullmakt.

Fullmaktsgivarens oförmåga att fatta självständiga beslut ska vara varaktig (1 §). Om någon bättring i den enskildes beslutsförmåga inte kan förväntas, är givetvis oförmågan varaktig. Om tillståndet kan antas fortgå under endast någon kortare tid och fullmaktsgivaren därefter förväntas återfå sin beslutsförmåga, kan däremot framtidsfullmakten inte tillämpas. Tillfälliga tillstånd av beslutsoförmåga, exempelvis på grund av trötthet, stress, rädsla, oro, medvetlöshet eller nedsövning, innebär alltså inte att framtidsfullmakten kan användas.¹²

En fullmaktshavare ska bevaka fullmaktsgivarens rätt i de angelägenheter som framtidsfullmakten omfattar (1 §). En framtidsfullmakt kan omfatta både personliga och ekonomiska angelägenheter (2 § första stycket). En oinskränkt framtidsfullmakt ger fullmaktshavaren i huvudsak motsvarande ramar för sitt agerande som ett oinskränkt godmanskap ger en god man. Ekonomiska angelägenheter har sin motsvarighet i att förvalta egendom. Till ekonomiska angelägenheter hör till exempel placering av den enskildes medel på transaktions- eller fondkonton men även andra uppgifter av ekonomiskt slag, till exempel att betala räkningar och sälja egendom. Till personliga angelägenheter räknas det som för en god man innefattas i att sörja för någons person. Det innebär bland annat att se till att fullmaktsgivaren har ett lämpligt boende, hemtjänst eller en kontaktperson, om han eller hon har behov av det. Det innebär att fullmaktshavaren kan ansöka om bistånd enligt SoL eller begära insatser enligt LSS. Enligt förarbetena är fullmaktshavaren också behörig att samtycka till personuppgiftsbehandling.¹³ Framtidsfullmakten får dock inte avse frågor om att ingå äktenskap, bekräfta faderskap, upprätta testamente eller liknande frågor av utpräglat personlig karaktär (2 § andra stycket).

¹¹ Lag (1915:218) om avtal och andra rättshandlingar på förmögenhetsrättens område.

¹² Prop. 2016/17:30 s. 108.

¹³ Prop. 2016/17:30 s. 110.

Framtidsfullmakten är giltig när den enskilde blir beslutsförmögen (9 § första stycket). Det är fullmaktshavaren som avgör när det inträffar (9 § andra stycket). Det finns enligt lagen om framtidsfullmakter en möjlighet att få frågan prövad av domstol. Att en framtidsfullmakt träder i kraft innebär inte i sig att fullmaktsgivarens rättsliga handlingsförmåga inskränks. För det krävs att förvaltarskap anordnas (11 kap. 7–9 §§ FB och 22 § avtalslagen).

6.4.4 Anhörigbehörighet

Om det är uppenbart att någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande inte längre har förmåga att ha hand om sina ekonomiska angelägenheter, är en anhörig enligt 17 kap. föräldrabalken behörig att för den enskilde vidta ordinära rättshandlingar med anknytning till dennes dagliga livsföring (17 kap. 1 § första stycket FB). Dessa medicinska kriterier överensstämmer med vad som gäller för anordnande av godmanskap och förvaltarskap.¹⁴ Det ska vara uppenbart att den enskilde är beslutsförmögen för att anhörigbehörigheten ska inträda. Uppenbarhetsrekvisitet innebär att den anhörige vid tveksamhet kring den enskildes beslutsförmåga saknar rätt att företräda denne.

Behörigheten gäller endast i fråga om ekonomiska angelägenheter och ordinära rättshandlingar med anknytning till den enskildes dagliga livsföring (17 kap. 1 § första stycket FB). Det kan avse betalning av periodiska utgifter som utgör en förutsättning för att den enskilde ska kunna upprätthålla sin levnadsnivå och sina levnadsförhållanden även sedan han eller hon har förlorat beslutsförmågan. Som exempel kan nämnas betalningar hänförliga till boendet, transporter, sociala tjänster, telefonabonnemang, försäkringar, föreningsavgifter, TV och tidningar.¹⁵ Även mera sporadiska eller engångsbetonade utgifter, exempelvis kostnader för läkarbesök, tandvård och nöjen, inryms i anhörigbehörigheten. Anhörigas behörighet omfattar inte köp av till exempel en bil eller en fastighet. Anhörigbehörigheten omfattar inte heller att företräda den en-

¹⁴ Prop. 2016/17:30 s. 136.

¹⁵ Prop. 2016/17:30 s. 136.

skilde i rättsliga processer, till exempel vid domstol, eller att lämna gåvor av olika slag, till exempel födelsedagspresenter.¹⁶

Vad som i det konkreta fallet har betydelse för den enskildes dagliga livsföring skiftar från individ till individ. Anhörigas insatser behöver därför utgå från den livssituation och de behov som den enskilde har.

Anhörigbehörigheten gäller i tur och ordning för make eller sambo, barn, barnbarn, föräldrar, syskon och syskonbarn (17 kap. 2 § FB). Behörigheten gäller inte för en anhörig i de frågor där den enskilde företräds av en god man, en förvaltare eller en framtidsfullmaktshavare (17 kap. 3 § FB). En förutsättning är dock att anhörigbehörigheten konkurrerar med ett sådant ställföreträderskap. Inget hindrar alltså att en anhörig sköter de uppgifter som ingår i anhörigbehörigheten medan andra personliga angelägenheter sköts av till exempel en god man.¹⁷

6.4.5 Ombud

Möjligheten att anlita ombud framgår av 14 § förvaltningslagen (2017:900). Med ombud avses den som har fullmakt att helt eller delvis föra talan för sin uppdragsgivares räkning. Rätten att anlita ombud hindrar inte att en myndighet kan begära att den enskilde medverkar personligen. Personlig medverkan kan vara nödvändig av utredningsskäl, särskilt i sådana fall då enbart den enskilde själv har den information som myndigheten kan behöva. De åtgärder som ombudet vidtar med stöd av fullmakten är bindande för uppdragsgivaren.

Det råder osäkerhet om vilken giltighet en fullmakt har när fullmaktsgivaren inte längre har förutsättningar att upprätthålla sin roll i fullmaktsförhållandet.¹⁸ En fullmaktsgivare som saknar beslutsförmåga saknar också möjlighet att kontrollera fullmaktshavarens handlande. Därmed uppstår en risk för missbruk av fullmakten, vilket var ett skäl till att lagstiftaren valde att inrätta ett system med framtidsfullmakter.

¹⁶ Prop. 2016/17:30 s. 136.

¹⁷ Prop. 2016/17:30 s. 138.

¹⁸ Prop. 2016/17:30 s. 19.

6.5 Tidigare utredningar om nedsatt beslutsförmåga

Frågan om insatser vid nedsatt beslutsförmåga har utretts tidigare. Nedan är ett urval av dessa utredningar. För en fullständig bild av de olika förslagen hänvisas till respektive betänkande.

6.5.1 Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna

Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare lämnade betänkandet *Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna* (SOU 2004:112). Utredningen hade bland annat i uppdrag att se över regelverket om ställföreträdare för hjälpbehövande vuxna. Utredningen undersökte särskilt behovet av en legal ställföreträdare som kan företräda den enskilde i frågor om hälso- och sjukvård, socialtjänst och forskning. Utredningen föreslog bland annat en lag om ställföreträdare för vuxna med bristande beslutsförmåga inom hälso- och sjukvården och en lag om ställföreträdare för vuxna med bristande beslutsförmåga inom den sociala omsorgen. Enligt förslaget skulle en enskild som saknar beslutsförmåga kunna representeras av en ställföreträdare i frågor om vård och omsorg. Beslut att en enskild saknar beslutsförmåga skulle kunna fattas, om den enskilde på grund av psykisk störning, sjukdom, skada eller liknande förhållande uppenbarligen inte kunde tillgodogöra sig information i en fråga rörande den sociala omsorgen, självständigt överväga konsekvenserna av beslut i frågan eller meddela sin mening. Ett sådant beslut skulle grunda sig på den uppkomna angelägenhetens karaktär och förhållandena när den enskildes ställningstagande aktualiseras och skulle endast fattas om det hade betydelse för den enskildes tillgång till sociala förmåner eller omvårdnadsåtgärder. Beslut om att någon ansågs sakna beslutsförmåga skulle fattas av förmånggivaren och grunda sig på läkarintyg eller motsvarande utredning. Utredningen bedömde att besluten i de flesta fall skulle vara överklagbara.

Utredningens förslag ledde inte till lagstiftning.

6.5.2 Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom

Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga lämnade betänkandet *Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom* (SOU 2006:110). Utredningen föreslog bland annat en lag om tvångs- och begränsningsåtgärder inom socialtjänsten. Lagen skulle omfatta personer som på grund av demenssjukdom saknar förmåga att lämna ett grundat ställningstagande till en tvångs- eller begränsningsåtgärd som bedömts nödvändig för en ändamålsenlig och säker omsorg. För att ingå i personkretsen enligt lagen skulle den enskilde ha beviljats bistånd i form av särskilt boende, dagverksamhet eller hemtjänst. I syfte att förhindra att personer i den tänkta lagens personkrets utsätter främst sig själva men ibland även andra för uppenbar risk för allvarlig skada, skulle lagen medge individuella beslut om en rätt för vissa i lagen angivna tvångs- och begränsningsåtgärder¹⁹. Andra tvångs- och begränsningsåtgärder skulle sakna stöd i lag och därmed inte vara tillåtna.

Utredningens förslag ledde inte till lagstiftning. Socialstyrelsen fick i stället ett uppdrag att följa upp utvecklingen av vården och omsorgen om vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga. Uppdraget omfattade frågan om vården och omsorgen behöver stöd för att förebygga och undvika tvångs- och begränsningsåtgärder och i så falla på vilket sätt. Svenskt Demenscentrum fick i uppgift att ta fram en handbok om hur tvångs- och begränsningsåtgärder kan undvikas och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) fick i uppdrag att göra verksamhetstillsyn vad gäller tvångs- och begränsningsåtgärder.

6.5.3 Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning

Utredningen om beslutsoförmögna personers ställning i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och forskning föreslog i sitt betänkande *Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning* (SOU 2015:80) en ny lag; lagen om stöd och hjälp till

¹⁹ Till exempel flytta en person till särskilt boende, låsa ytterdörren eller dörren till en avdelning eller enhet samt hålla fast eller föra bort en aggressiv person till ett annat rum.

vuxna vid ställningstaganden till hälso- och sjukvård och omsorg. Lagen skulle tillämpas i både offentligt och enskilt bedriven verksamhet. Lagen skulle inte ge stöd för tvång eller frihetsberövanden och inte heller tillämpas i fråga om åtgärder som innefattar betydande intrång i den personliga integriteten och innebär övervakning eller kartläggning av enskildas personliga förhållanden.

När en person ansetts ha behov av en företrädare i en fråga skulle denne som utgångspunkt representeras i första hand av en framtidsfullmäktig, och i andra hand av en närstående till honom eller henne enligt följande turordning: make eller sambo, barn, barnbarn, föräldrar, syskon och slutligen annan närstående. I de fall företrädaren skulle ta ställning för personens räkning skulle denne till grund för sitt ställningstagande i princip lägga personens inställning så som denna skulle ha varit, om personen hade haft förmåga att själv ta ställning vid den aktuella tidpunkten (förmodad vilja). Inför ställningstagandet skulle företrädaren så långt som möjligt samråda med personen och göra honom eller henne delaktig och ta hänsyn till vad han eller hon då gav uttryck för. Om företrädaren inte kunde bilda sig en uppfattning om personens förmodade vilja, skulle i stället personens bästa utgöra grund för ställningstagandet.

Utredningens förslag ledde inte till lagstiftning.

6.5.4 Framtidens teknik omsorgens tjänst

I betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst* (SOU 2020:14) hade utredningen i uppdrag att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik. En del av uppdraget handlade om att lämna författningsförslag med fokus på frågan om samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga. Utredningen hade också i uppdrag att analysera vilka effekter användning av välfärdsteknik kan ha på behovet av personal i äldreomsorgen. I betänkandet föreslogs bland annat en reglering som tydliggör att digital teknik får användas inom socialtjänsten och att den får användas utan samtycke vid nedsatt beslutsförmåga.

Utredningens förslag i den del som avsåg nedsatt beslutsförmåga ledde inte till lagstiftning.

7 Integritet och dataskydd

7.1 Inledning

Individens rätt till skydd för den personliga integriteten utgör en mänsklig rättighet. På nationell nivå finns en grundlagsstadgad rätt till skydd för den enskildes personliga integritet i 2 kap. 6 § regeringsformen, förkortad RF. Rättigheten skyddas även på europeisk nivå och i internationella konventioner, men där uttrycks den i stället som en rätt till skydd för privatlivet.

Den enskildes rätt till skydd för personuppgifter är ett utflöde av skyddet för den personliga integriteten och rätten till respekt för privatlivet. Det grundläggande regelverket på dataskyddsområdet är EU:s dataskyddsförordning. För socialtjänstens del finns specifika regler om personuppgiftsbehandling i de lagar som styr socialtjänstens verksamhet samt i socialtjänstens registerförfattning. Uppgifter om enskildas personliga förhållanden skyddas även av bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt.

Insatser som ges till enskilda enligt de socialrättsliga reglerna utförs ofta i den personliga sfären och aktualiserar därför i många fall frågor kring skyddet av den personliga integriteten. Insatser som ges med digital teknik innebär i regel att personuppgifter behandlas.

Utöver vad som föreskrivs i EU:s dataskyddsförordning och anslutande författningar kan användningen av digital teknik även komma att omfattas av e-dataskyddsdirektivet och lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation. När den digitala tekniken består av kamerautrustning aktualiseras kamerabevakningslagen (2018:1200).

I detta kapitel redogör vi för olika regelverk som skyddar enskildas personuppgifter, både på internationell och nationell nivå.

7.2 Regeringsformen

Regeringsformen innehåller vissa grundläggande bestämmelser till skydd för den personliga integriteten. Enligt målsättningsstadgandet i 1 kap. 2 § första stycket RF ska den offentliga makten utövas med respekt bland annat för den enskilda människans frihet. I fjärde stycket samma paragraf anges att det allmänna ska värna om den enskildes privat- och familjeliv.

Av 2 kap. 6 § andra stycket RF framgår att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Att skyddet gäller i förhållande till "det allmänna" innebär ett skydd i förhållande till domstolar, förvaltningsmyndigheter och andra som ägnar sig åt myndighetsutövning.

Uttrycket den enskildes personliga förhållanden har samma innebörd som i tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL. Det innebär att regleringen omfattar vitt skilda slag av information som är knuten till den enskildes person, till exempel uppgifter om namn och andra personliga identifikationsuppgifter, adress, familjeförhållanden, hälsa och vandel. Även fotografisk bild samt uppgifter som inte är direkt knutna till den enskildes privata sfär, till exempel uppgift om anställning, omfattas av uttrycket.¹

Grundlagsskyddet omfattar endast integritetsintrång som sker utan samtycke. Det motiveras med att integritetsintrånget normalt får anses större om det sker utan den enskildes samtycke än om det sker efter dennes medgivande. I förarbetena hänvisades till den dåvarande personuppgiftslagen (1998:204) angående samtyckeskravets innebörd. De krav som nämns är att de berörda personerna tillfrågas om sitt samtycke och att de därvid får all den information som kan tänkas påverka deras beslut att tillåta behandlingen.²

Vid remissförfarandet påpekades att det saknades en rättslig reglering som tar sikte på att reglera beslutsfattandet avseende vuxna med nedsatt beslutsförmåga. I propositionen anges att den omständigheten måste beaktas vid utformningen av sådan lagstiftning som kan komma att omfattas av ett utvidgat grundlagsskydd

¹ Prop. 2009/10:80 s. 177.

² Prop. 2009/10:80 s. 179.

för den personliga integriteten. Detsamma gäller i fråga om integritetsskyddets räckvidd för minderåriga barn och möjligheterna för till exempel vårdnadshavare att lämna giltigt samtycke till åtgärder som innebär intrång i barns integritet.³

Vid bedömningen av om en åtgärd ska anses innebära övervakning eller kartläggning är det, enligt förarbetena, inte åtgärdens huvudsakliga syfte utan vilken effekt åtgärden har som är avgörande. Exempelvis nämns myndighetsspecifika verksamhetsregister och databaser med information som är knuten till en myndighets ärendehantering som förekommer inom i stort sett all statlig och kommunal förvaltning. Det konstateras att uppgifterna i flertalet fall är tillgängliga för myndigheterna på sådant sätt att lagringen och behandlingen av uppgifterna kan sägas innebära att enskilda kartläggs, även om det huvudsakliga ändamålet med behandlingen är ett helt annat.⁴

Grundlagsskyddet omfattar endast betydande integritetsintrång. I förarbetena betonas att grundlagsbestämmelsen därmed endast omfattar vissa kvalificerade intrång i den personliga integriteten. Vid bedömningen av hur ingripande integritetsintrånget ska anses vara i samband med insamling, lagring och bearbetning eller utlämnande av uppgifter om enskildas personliga förhållanden är det enligt förarbetena naturligt att stor vikt läggs vid uppgifternas karaktär. Ju känsligare uppgifterna är, desto mer ingripande måste det allmännas hantering av uppgifterna normalt anses vara. Även hantering av ett litet fåtal uppgifter kan med andra ord innebära ett betydande intrång i den personliga integriteten om uppgifterna är av mycket känslig karaktär. Mängden uppgifter kan även i sig vara en viktig faktor att beakta. Även åtgärdens ändamål och andra omständigheter kan ha betydelse vid bedömningen.⁵ Bestämmelsen omfattar därmed endast sådana intrång som på grund av åtgärdens intensitet eller omfattning eller av hänsyn till uppgifternas integritetskänsliga natur eller andra omständigheter innebär ett betydande ingrepp i den enskildes privata sfär.⁶

Undantag från skyddet i 2 kap. 6 § RF kan endast föreskrivas i lag och då bara i syfte att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle (2 kap. 20 och 21 §§ RF). En begräns-

³ Prop. 2009/10:80 s. 179.

⁴ Prop. 2009/10:80 s. 180.

⁵ Prop. 2009/10:80 s. 182 ff.

⁶ Prop. 2009/10:80 s. 250.

ning får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den och inte heller sträcka sig så långt att den utgör ett hot mot den fria åsiktsbildningen såsom en av folkstyrelsens grundvalar. Vidare får begränsningen inte göras enbart på grund av politisk, religiös, kulturell eller annan sådan åskådning.

Av förarbetena framgår att regleringen förväntas leda till att lagstiftaren tydligt redovisar vilka avvägningar som gjorts vid proportionalitetsbedömningen. Detta kan, enligt förarbetena, förväntas öka förutsättningarna för att avvägningarna i fråga om integritetsintrånget blir mer ingående belysta och att de presenteras på ett sådant sätt att kvaliteten i lagstiftningen höjs.⁷ Vid proportionalitetsbedömningen ska intrånget i den enskildes personliga integritet vägas mot de fördelar som intrånget innebär. För att en reglering som inskränker integriteten ska vara tillåten krävs att intrånget är befogat och står i rimlig proportion till de fördelar som intrånget bidrar med. Ytterligare ett krav är att det inte finns några mindre integritetskänsliga alternativ.

7.3 Europakonventionen

Den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) skyddar rätten till privat- och familjeliv. För svensk del gäller Europakonvention som lag.⁸ Enligt 2 kap. 19 § RF får ingen lag eller föreskrift meddelas i strid med Sveriges åtaganden enligt Europakonventionen.

Enligt artikel 8 i Europakonventionen gäller följande.

1. Var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens.
2. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

⁷ Prop. 2009/10:80 s. 177.

⁸ Lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

I Europadomstolens praxis har artikel 8 ansetts tillämplig också vid behandling av personuppgifter. Bestämmelsen omfattar dock endast sådan behandling av personuppgifter som rör privatliv, familjeliv, hem eller korrespondens.⁹ Europakonventionen tar i första hand sikte på åtgärder som vidtas av det allmänna, men innebär även en positiv förpliktelse för staten att skydda rättigheten och förhindra rättighetsintrång från ett enskilt subjekt mot ett annat.

En inskränkning av rättigheten får endast göras genom lagstiftning som uppfyller vissa minimikrav i fråga om kvalitet och tydlighet, vilket bland annat innebär att det ska vara förutsägbart att lagen i fråga kan medföra en rättighetsinskränkning. Inskränkningen måste vidare bedömas nödvändig för att uppnå något av de syften som anges i andra punkten. Att inskränkningen ska vara nödvändig innebär inte att den måste vara oundgänglig, utan varje medlemsstat har en viss frihet ("margin of appreciation") att avgöra om en inskränkning är nödvändig. Inskränkningen måste dock alltid stå i rimlig proportion till det syfte som ska uppnås.¹⁰

7.4 Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna

Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, förkortad EU-stadgan, innehåller bestämmelser som skyddar den personliga integriteten. Stadgan har samma rättsliga status som ett fördrag¹¹ och aktualiseras vid tillämpning av unionsrätten, till exempel dataskyddsförordningen.¹²

I artikel 7 anges att var och en har rätt till respekt för sitt privatliv och familjeliv, sin bostad och sin korrespondens. Av artikel 8 framgår att var och en har rätt till skydd för personuppgifter. Rättighetens innebörd är att personuppgifter ska behandlas lagenligt för bestämda ändamål och på grundval av den berörda personens samtycke eller någon annan legitim och lagenlig grund. Vidare har var och en rätt att få tillgång till insamlade uppgifter som rör honom eller henne och att få rättelse av dem.

⁹ SOU 2021:4 s. 98.

¹⁰ Cameron, m.fl. 2023. *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis: en kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna* s. 443.

¹¹ Artikel 6.1 fördraget om Europeiska unionen.

¹² Se artikel 51 i stadgan.

Enligt artikel 52 måste varje begränsning i utövandet av de fri- och rättigheter som erkänns i stadgan vara föreskriven i lag och förenlig med det väsentliga innehållet i dessa fri- och rättigheter. Begränsningar får, med beaktande av proportionalitetsprincipen, göras endast om de är nödvändiga och faktiskt svarar mot mål av allmänt samhällsintresse som erkänns av unionen eller behovet av skydd för andra människors fri- och rättigheter.

7.5 Dataskyddsförordningen

Den 27 april 2016 antogs Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), här kallad dataskyddsförordningen. Syftet med förordningen är att skydda fysiska personers grundläggande rättigheter och friheter, särskilt deras rätt till skydd av personuppgifter. Förordningen syftar också till ett fritt flöde av personuppgifter inom EU (artikel 1). I skälen till förordningen anges att behandlingen av personuppgifter bör utformas så att den tjänar människor. Rätten till skydd av personuppgifter är dock inte en absolut rättighet. Rättigheten måste förstås utifrån sin kontext i samhället och vägas mot andra grundläggande rättigheter utifrån en proportionalitetsbedömning (skäl 4).

Dataskyddsförordningen började tillämpas den 25 maj 2018. Den allmänna regleringen om behandling av personuppgifter inom EU fanns tidigare i det så kallade dataskyddsdirektivet, som låg till grund för den numera upphävda personuppgiftslagen (1998:204). Dataskyddsförordningen baseras till stor del på dataskyddsdirektivets innehåll.

I egenskap av förordning är rättsakten direkt tillämplig i medlemsstaterna och förutsätter alltså inte att några särskilda författningsåtgärder vidtas för att den ska gälla. En annan sak är att dataskyddsförordningen möjliggör – och i vissa fall förutsätter – att medlemsstaterna inför kompletterande nationella bestämmelser. I Sverige har generella kompletterande bestämmelser samlats i lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (dataskyddslagen). Dessutom finns specifika

regler för vissa områden i särskilda registerförfattningar, framför allt för myndigheternas personuppgiftsbehandling. I det följande presenteras grundläggande bestämmelser i dataskyddsförordningen med särskilt fokus på sådana bestämmelser som kan ha relevans för behandling av personuppgifter inom socialtjänstens område.

7.5.1 Dataskyddsförordningens materiella tillämpningsområde

Dataskyddsförordningen tillämpas på sådan behandling av personuppgifter som helt eller delvis företas på automatisk väg samt på annan behandling än automatisk av personuppgifter som ingår i eller kommer att ingå i ett register (artikel 2.1). Begreppen behandling och personuppgifter definieras i förordningen enligt redogörelsen i avsnitt 7.5.2.

Av artikel 4.1 framgår att dataskyddsförordningen först och främst är tillämplig när personuppgifter behandlas på automatisk väg. Automatisk behandling omfattar alla former av behandlingar som sker elektroniskt, till exempel i datorer, kameror eller mobiltelefoner. Även behandlingar som sker tillfälligt omfattas, till exempel behandling genom videoupptagning som endast kan uppfattas direkt och där inga uppgifter sparas.

Dataskyddsförordningen är även tillämplig på behandling av personuppgifter som endast delvis är automatiserad. Det kan till exempel handla om att personuppgifter samlas in manuellt för att sedan sammanställas i digitalt format. Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) har bedömt att personuppgifter i ett brev som skickats via post utgör en delvis automatiserad behandling med hänsyn till att den bakomliggande behandlingen var automatiserad.¹³ Justitiekanslern har gjort en liknande bedömning avseende motsvarande rekvisit i den numera upphävda personuppgiftslagen.¹⁴ Även muntliga utlämnanden anses omfattas under samma förutsättningar, liksom manuell, intern användning av sådana personuppgifter.¹⁵

¹³ Integritetsskyddsmyndighetens beslut 2023-01-17, dnr IMY-2022-695. Beslutet överklagades av regionen i fråga, men såväl förvaltningsrätten som kammarrätten avslög överklagandet (Förvaltningsrätten i Stockholms dom den 7 september 2023 i mål nr 1930-23 och Kammarrätten i Stockholms dom den 27 mars 2024 i mål nr 5794-23).

¹⁴ Justitiekanslerns beslut 2020-05-18, dnr 3850-19-4.3.2.

¹⁵ Öhman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentar till artikel 2.1.

Dataskyddsförordningen är i vissa fall även tillämplig på manuell behandling av personuppgifter. Så är fallet om personuppgifterna ingår eller kommer att ingå i ett register. Med register avses, enligt artikel 4.6, en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgänglig enligt särskilda kriterier, oavsett om samlingen är centraliserad, decentraliserad eller spridd på grundval av funktionella eller geografiska förhållanden. Avgörande för bedömningen om det är fråga om ett manuellt register är att personuppgifterna är sorterade enligt något slags system och att det går att söka bland personuppgifterna i samlingen.¹⁶

7.5.2 Vissa definitioner (artikel 4)

Personuppgifter

Med personuppgifter avses varje upplysning som avser en identifierad eller identifierbar fysisk person (i dataskyddsförordningen kallad *en registrerad*) (artikel 4.1). Exempel på personuppgifter är namn, adress och personnummer. Andra upplysningar som identifierar en fysisk person kan vara identifikationsnummer, lokaliseringssuppgifter eller online-identifikator (till exempel IP-adress). Information som är specifik för den fysiska personens fysiska, fysiologiska, genetiska, psykiska, ekonomiska, kulturella eller sociala identitet kan utgöra personuppgifter. Bilder på och ljudupptagningar av individer kan vara personuppgifter, även om inga namn nämns. Avgörande är att uppgiften, enskilt eller i kombination med andra uppgifter, kan knytas till en levande person.

Även pseudonymiserade uppgifter omfattas av dataskyddsförordningen. Med pseudonymisering avses åtgärder som innebär att personuppgifterna inte längre kan tillskrivas en specifik registrerad utan att kompletterande information används (artikel 4.5). Sådana uppgifter omfattas alltså av definitionen oavsett om man har kodat, krypterat eller på annat sätt pseudonymiserat uppgifterna så länge de kan hänföras till en identifierbar fysisk person med hjälp av kompletterande uppgifter (skäl 26).

Anonymiserade uppgifter faller däremot utanför tillämpningsområdet. Med anonymiserade uppgifter avses uppgifter som inte ens med kompletterande information kan hänföras till en viss indi-

¹⁶ Öhman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentar till artikel 2.1.

vid. Någon koppling till individen ska inte rimligen kunna skapas. Det innebär att dataskyddsförordningen inte gäller vid behandling av anonymiserad information inom till exempel forskning eller för statistiska ändamål (skäl 26).

Behandling (av personuppgifter)

Behandling är en åtgärd eller kombination av åtgärder beträffande personuppgifter eller uppsättningar av personuppgifter, oberoende av om de utförs automatiserat eller inte (artikel 4.2). Följande åtgärder är exempel på behandling.

- Insamling
- Registrering
- Organisering
- Strukturering
- Lagring
- Bearbetning
- Läsning
- Användning
- Utlämning genom överföring
- Spridning
- Radering
- Arkivering
- Förstöring

Begreppet ska tolkas extensivt och kan i princip sägas omfatta alla åtgärder som vidtas beträffande personuppgifter.¹⁷

¹⁷ SOU 2021:4 s. 109.

Personuppgiftsansvarig och personuppgiftsbiträde

Dataskyddsförordningens definition av begreppet personuppgiftsansvarig finns i artikel 4.7 och har följande lydelse.

En fysisk eller juridisk person, offentlig myndighet, institution eller annat organ som ensamt eller tillsammans med andra bestämmer ändamålen och medlen för behandlingen av personuppgifter; om ändamålen och medlen för behandlingen bestäms av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt kan den personuppgiftsansvarige eller de särskilda kriterierna för hur denne ska utses föreskrivas i unionsrätten eller i medlemsstaternas nationella rätt.

Personuppgiftsansvaret kan aldrig överlåtas, även om den faktiska behandlingen överläts åt någon annan. Det är den personuppgiftsansvarige som ansvarar för att behandlingen av personuppgifter sker i enlighet med dataskyddsförordningen och de eventuella kompletterande svenska dataskyddsbestämmelser som kan vara tillämpliga. I vissa fall kan ett gemensamt personuppgiftsansvar föreligga. Så är fallet om två eller flera personuppgiftsansvariga gemensamt fastställer ändamålen med och medlen för behandlingen (artikel 26).

Ett personuppgiftsbiträde är, enligt artikel 4.8, en fysisk eller juridisk person, offentlig myndighet, institution eller annat organ som behandlar personuppgifter för den personuppgiftsansvariges räkning. Den personuppgiftsansvarige och personuppgiftsbiträdet måste upprätta ett så kallat personuppgiftsbiträdesavtal sinsemellan. Avtalet ska bland annat innehålla tydliga instruktioner som föreskriver hur biträdet får behandla personuppgifterna (artikel 28).

En medlemsstat har enligt artikel 4.7 möjlighet att i sin nationella rätt ange vem som är personuppgiftsansvarig. För socialtjänstens del finns särskilda bestämmelser om personuppgiftsansvar i förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUF. Där anges att en kommunal myndighet är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter inom socialtjänsten som myndigheten utför (11 § SoLPUF). Enskilda utförare av socialtjänst är enligt 17 § SoLPUF personuppgiftsansvariga för den behandling av personuppgifter som utförs i dess verksamhet.

Samtycke

Ett samtycke är varje slag av frivillig, specifik, informerad och otvetydig viljeyttring, genom vilken den registrerade, antingen genom ett uttalande eller genom en entydig bekräftande handling, godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne (artikel 4.11). Av skälen till förordningen framgår att ett informerat samtycke åtminstone förutsätter att den registrerade känner till den personuppgiftsansvariges identitet och syftet med den behandling för vilken personuppgifterna är avsedda (skäl 42). Samtycket omfattar endast den behandling av personuppgifter som den registrerade informerats om.

Samtycke bör inte betraktas som frivilligt om den registrerade inte har någon genuin eller fri valmöjlighet eller inte utan problem kan vägra eller ta tillbaka sitt samtycke (skäl 42). Samtycke bör därför inte utgöra giltig rättslig grund för behandling av personuppgifter om det råder betydande ojämlikhet mellan den registrerade och den personuppgiftsansvarige. Detta gäller särskilt om den personuppgiftsansvarige är en offentlig myndighet och det därför är osannolikt att samtycket har lämnats frivilligt när det gäller alla förhållanden som denna särskilda situation omfattar (skäl 43). Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB), som bland annat har till uppgift att utfärda riktlinjer för att dataskyddsförordningen ska tillämpas enhetligt,¹⁸ har beslutat om riktlinjer om samtycke enligt dataskyddsförordningen.¹⁹ Enligt riktlinjerna är det i de flesta fall olämpligt för myndigheter att använda samtycke som rättslig grund.²⁰ Även IMY (då Datainspektionen) har, utifrån skälen i dataskyddsförordningen, bedömt att utrymmet för ett frivilligt samtycke är begränsat inom det offentliga området.²¹ IMY skriver på sin hemsida att samtycke ofta är en olämplig rättslig grund för myndigheter, eftersom samtycket måste vara frivilligt.

I vissa registerförfattningar finns bestämmelser om att en behandling för vissa ändamål bara får utföras med den registrerades samtycke, trots att den behandling som författningen reglerar stöder sig på en annan rättslig grund än samtycke. En sådan konstruktion kan enligt Socialdataskyddsutredningens bedömning i vissa fall

¹⁸ Se artikel 70 i dataskyddsförordningen.

¹⁹ *Riktlinjer 05/2020 om samtycke enligt förordning (EU) 2016/679*, version 1.1.

²⁰ Se p. 16–17 i riktlinjerna.

²¹ Datainspektionens beslut 2019-08-20, dnr DI-2019-2221.

anses utgöra en integritetshöjande åtgärd, det vill säga en slags skyddsåtgärd. För sådana integritetshöjande samtycken gäller samma krav som för samtycken enligt dataskyddsförordningen.²²

Enligt artikel 7.1 i dataskyddsförordningen ska den personuppgiftsansvarige, om behandlingen grundar sig på samtycke, kunna visa att den registrerade har samtyckt till behandling av sina personuppgifter. Enligt artikel 7.3 ska den registrerade ha rätt att när som helst återkalla sitt samtycke.

7.5.3 Principer för behandling av personuppgifter (artikel 5)

Enligt artikel 5 i dataskyddsförordningen gäller vissa grundläggande principer för all behandling av personuppgifter.

Av artikel 5.1 framgår följande principer.

- Uppgifterna ska behandlas på ett lagligt, korrekt och öppet sätt i förhållande till den registrerade (laglighet, korrekthet och öppenhet).
- De ska samlas in för särskilda, uttryckligt angivna och berättigade ändamål och inte senare behandlas på ett sätt som är oförenligt med dessa ändamål (ändamålsbegränsning).
- De ska vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas (uppgiftsminimering).
- De ska vara korrekta och om nödvändigt uppdaterade. Alla rimliga åtgärder måste vidtas för att säkerställa att personuppgifter som är felaktiga i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas raderas eller rättas utan dröjsmål (riktighet).
- Personuppgifterna får inte förvaras i en form som möjliggör identifiering av den registrerade under en längre tid än vad som är nödvändigt för de ändamål för vilka personuppgifterna behandlas (lagringsminimering).
- De ska behandlas på ett sätt som säkerställer lämplig säkerhet för personuppgifterna, inbegripet skydd mot obehörig eller otillåten behandling och mot förlust, förstöring eller skada

²² SOU 2017:66 s. 289 ff.

genom olyckshändelse, med användning av lämpliga tekniska eller organisatoriska åtgärder (integritet och konfidentialitet).

Enligt artikel 5.2 ska den personuppgiftsansvarige ansvara för och kunna visa att principerna i första punkten efterlevs (ansvarsskyldighet).

7.5.4 Rättslig grund för behandling av personuppgifter (artikel 6)

Behandling av personuppgifter är laglig endast om behandlingen har stöd i något av följande villkor som räknas upp i artikel 6.1.

- Den registrerade har lämnat sitt samtycke till att dennes personuppgifter behandlas för ett eller flera specifika ändamål (led a).
- Behandlingen är nödvändig för att fullgöra ett avtal i vilket den registrerade är part eller för att vidta åtgärder på begäran av den registrerade innan ett sådant avtal ingås (led b).
- Behandlingen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige (led c).
- Behandlingen är nödvändig för att skydda intressen som är av grundläggande betydelse för den registrerade eller för en annan fysisk person (led d).
- Behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning (led e).
- Behandlingen är nödvändig för ändamål som rör den personuppgiftsansvariges eller en tredje parts berättigade intressen, om inte den registrerades intressen eller grundläggande rättigheter och friheter väger tyngre och kräver skydd av personuppgifter, särskilt när den registrerade är ett barn (led f).²³

²³ Led f är inte tillämpligt när offentliga myndigheter fullgör sina uppgifter.

De villkor som regleras i artikel 6.1 brukar kallas för rättsliga grunder. De rättsliga grunder som framför allt används av offentliga myndigheter när de utför sina uppgifter är artikel 6.1 c (rättslig förpliktelse) och 6.1 e (allmänt intresse eller myndighetsutövning). Grunderna är ibland överlappande på så sätt att en behandling av personuppgifter kan ha stöd i mer än en grund.

Det som särskiljer artikel 6.1 c och e från övriga villkor i artikel 6.1 är att det krävs kompletterande reglering i EU-rätten eller i nationell rätt för att de ska kunna tillämpas. I artikel 6.3 anges nämligen att den grund för behandlingen som avses i artikel 6.1 c och e ska fastställas i enlighet med unionsrätten, eller en medlemsstats nationella rätt som den personuppgiftsansvarige omfattas av. Att grunden för behandlingen måste vara fastställd i enlighet med unionsrätten eller den nationella rätten ska inte tolkas som ett krav på att själva behandlingen av personuppgifter måste regleras. Det är i stället den rättsliga förpliktelsen, uppgiften av allmänt intresse respektive myndighetsutövningen som ska ha stöd i rättsordningen.²⁴ Den rättsliga grunden måste inte vara fastställd i lag, men däremot måste grunden vara fastställd i laga ordning, på ett konstitutionellt korrekt sätt. Enligt 2 kap. 1 och 2 §§ dataskyddslagen kan uppgiften av allmän intresse eller den rättsliga förpliktelsen framgå av lag eller annan författning, av kollektivavtal eller av beslut som har meddelats med stöd av lag eller annan författning.

Den rättsliga reglering i unionsrätten eller den nationella rätten som fastställs enligt artikel 6.3 benämns i förordningen som rättslig grund. Uttrycket används således i två betydelser: dels som ett uttryck för de villkor som anges i artikel 6.1, dels som en beteckning för den reglering som ligger till grund för personuppgiftsbehandlingen enligt artikel 6.3.

I artikel 6.3 ställs vissa krav på den rättsliga grund som ska fastställas i EU-rätten eller i nationell rätt. När det gäller artikel 6.1 c krävs att syftet med behandlingen fastställs i den rättsliga grunden. För behandling av personuppgifter som sker för att utföra arbetsuppgifter av allmänt intresse eller som ett led i myndighetsutövning (artikel 6.1 e) finns inget krav på att syftet med behandlingen ska framgå av den rättsliga grunden, men behandlingen måste vara nödvändig för att utföra arbetsuppgiften av allmänt intresse eller som ett led i myndighetsutövningen. I artikel 6.3 ställs vidare krav på att

²⁴ Prop. 2017/18:105 s. 48.

regleringen ska uppfylla ett mål av allmänt intresse och vara proportionell mot det legitima mål som eftersträvas. Av skäl 41 framgår att den rättsliga grunden bör vara tydlig och precis och att dess tillämpning bör vara förutsägbar för personer som omfattas av den.

I förarbetena till dataskyddslagen uttalade regeringen att detta ska förstås som ett uttryck för legalitetsprincipen, och utvecklade resonemanget enligt följande.

Vilken grad av tydlighet och precision som krävs i fråga om den rättsliga grunden för att en viss behandling av personuppgifter ska anses vara nödvändig måste enligt regeringens mening bedömas från fall till fall, utifrån behandlingens och verksamhetens karaktär. Det torde stå klart att en behandling av personuppgifter som inte utgör någon egentlig kränkning av den personliga integriteten, såsom när det gäller behandling av elevers namn i reguljär skolverksamhet, kan ske med stöd av en rättslig grund som är allmänt hållen. Ett mer kännbart intrång, t.ex. behandling av känsliga personuppgifter inom hälso- och sjukvården, kräver att den rättsliga grunden är mer preciserad och därmed gör intrånget förutsebart. Om intrånget är betydande och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden krävs dessutom särskilt lagstöd enligt 2 kap. 6 och 20 §§ RF.²⁵

Vad som omfattas av allmänt intresse definieras inte i dataskyddsförordningen, men begreppet har en vid innebörd. Av skäl 45 till dataskyddsförordningen framgår att hälso- och sjukvårdsändamål, såsom socialt skydd och förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster inbegrips i allmänintresset. Regeringen har ansett att sådan verksamhet som en statlig eller kommunal myndighet bedriver, inom ramen för sin befogenhet, är av allmänt intresse. Det är därmed den rättsliga grunden i artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen som vanligen bör tillämpas av myndigheter.²⁶

Myndigheternas uppdrag och åligganden framgår av författningar, regeringsbeslut och kommunala reglementen. De åtgärder som myndigheterna vidtar i syfte att utföra sina uppdrag eller åligganden har därmed en rättslig grund. Det har inte ansetts krävas någon särskild reglering för att myndigheter ska kunna vidta de behandlingsåtgärder som krävs med anledning av sina uppdrag.²⁷

²⁵ Prop. 2017/18:105 s. 51.

²⁶ Prop. 2017/18:105 s. 57.

²⁷ Prop. 2017/18:105 s. 57, SOU 2017:39 s. 129 och SOU 2017:66 s. 224.

Även privata aktörer kan utföra arbetsuppgifter av allmänt intresse på uppdrag av en myndighet eller på eget initiativ. Som exempel på verksamheter med arbetsuppgifter av allmänt intresse som privaträttsliga organ kan utföra är socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola samt stöd och service till personer med funktionsnedsättningar. Flera av dessa verksamheter har sina arbetsuppgifter fastställda i lag, till exempel regleras uppgiften att tillhandahålla stöd och service till personer med funktionsnedsättningar av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, och uppgiften att tillhandahålla insatser till enskilda inom socialtjänsten av socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL.²⁸

Kravet på nödvändighet i artikel 6.1 c och e innebär att behandlingen av personuppgifter ska vara nödvändig i förhållande till den rättsliga förpliktelsen eller uppgiften av allmänt intresse. EU-domstolen har angett att kravet på nödvändighet inte är uppfyllt när det eftersträvade målet av allmänintresse rimligen kan uppnås på ett lika effektivt sätt genom andra medel som i mindre utsträckning inskränker de registrerades grundläggande rättigheter, särskilt rätten till respekt för privatlivet och rätten till skydd för personuppgifter. EU-domstolen har vidare uttalat att undantag från och inskränkningar av principen om skydd för personuppgifter inte får gå utöver vad som är strikt nödvändigt.²⁹ Den personuppgiftsansvarige ska därför, även när denne agerar inom ramen för sin uppgift av allmänt intresse eller myndighetsutövning, inte generellt och utan åtskillnad samla in personuppgifter, utan måste avstå från att samla in uppgifter som inte är absolut nödvändiga med hänsyn till ändamålet med behandlingen av dessa uppgifter.³⁰ Nödvändighetskriteriet ska ses mot bakgrund av att undantag från och begränsningar av skyddet för personuppgifter ska inskränkas till vad som är absolut nödvändigt. Samtidigt följer av praxis att nödvändighetskriteriet kan anses uppfyllt om det bidrar till effektivisering, vilket även framhölls i förarbetena till dataskyddslagen.³¹

I verksamheter med arbetsuppgifter av allmänt intresse eller som innefattar myndighetsutövning förekommer olika sorters administrativa åtgärder som behöver vidtas för att verksamheten ska fungera. Det kan handla om åtgärder av varierande slag och

²⁸ Prop. 2017/18:105 s. 58.

²⁹ Jfr EU-domstolens dom *Latvijas Republikas Saeima*, C-439/19, EU:C:2021:504, p. 110.

³⁰ Jfr EU-domstolens dom *Valsts ieņēmumu dienests*, C-175/20, EU:C:2022:124, p. 74.

³¹ Prop. 2017/18:105 s. 60.

som inte i sig omfattas av någon särskild reglering i den nationella rättsordningen. Sådana åtgärder bör enligt förarbetena till dataskyddslagen ses som arbetsuppgifter av allmänt intresse. Det som krävs är att den specifika behandlingen är nödvändig för ett ändamål som i sin tur är nödvändigt för att myndigheten ska kunna utföra sitt uppdrag.³²

Regeringen har uttalat att det är nödvändigt att behandla personuppgifter i samband med att insatser i form av hemtjänst eller särskilda boenden för äldre utförs med digital teknik. Regeringen konstaterade i det sammanhanget att socialtjänsten behöver behandla personuppgifter om enskilda för att överhuvudtaget kunna tillhandahålla biståndsinsatser, såväl med hjälp av digital teknik som utan. Behandlingen är därför nödvändig för att utföra uppgifter av allmänt intresse.³³

7.5.5 Behandling av känsliga personuppgifter

Av artikel 9.1 i dataskyddsförordningen framgår att så kallade känsliga personuppgifter³⁴ som utgångspunkt inte får behandlas. Med känsliga personuppgifter avses uppgifter som avslöjar ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse eller medlemskap i fackförening och behandling av genetiska uppgifter, biometriska uppgifter för att entydigt identifiera en fysisk person, uppgifter om hälsa eller uppgifter om en fysisk persons sexualliv eller sexuella läggning.

Huvudregeln kompletteras med ett antal undantag i artikel 9.2. Om någon av förutsättningarna i den bestämmelsen är uppfylld, får behandling av känsliga personuppgifter ske. Vissa av undantagen är direkt tillämpliga, medan andra kräver kompletterande reglering. För socialtjänstens del är det framför allt följande undantag som aktualiseras.³⁵

Behandlingen är nödvändig av skäl som hör samman med förebyggande hälso- och sjukvård och yrkesmedicin, bedömningen av en arbetstagares arbetskapacitet, medicinska diagnoser, tillhandahållande av hälso- och sjukvård, behandling, social omsorg eller förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster och social omsorg och av deras system, på grund-

³² Prop. 2017/18:105 s. 60.

³³ Prop. 2022/23:131 s. 35.

³⁴ I dataskyddsförordningen benämns dessa i stället som *särskilda kategorier av personuppgifter*.

³⁵ Se 7 § tredje stycket lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

val av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt eller enligt avtal med yrkesverksamma på hälsoområdet och under förutsättning att de villkor och skyddsåtgärder som avses i artikel 9.3 är uppfyllda (led h).

Social omsorg definieras inte i dataskyddsförordningen, men det har bedömts att uppgifter som utförs av socialtjänsten omfattas av begreppet.³⁶ Förvaltning av social omsorg definieras brett i förordningen (se skäl 53) och lär täcka i princip all behandling av känsliga personuppgifter som förekommer inom socialtjänsten.

Artikel 9.2 h förutsätter inte någon särskild nationell reglering, utöver den reglering som utgör grundvalen för verksamheten. Socialdataskyddsutredningen framhöll att även om artikel 9.2 h skulle anses kräva nationella bestämmelser som tillåter behandlingen av känsliga personuppgifter inom social omsorg, är det kravet uppfyllt genom befintlig registerförfattning.³⁷ Både i registerlagstiftningen och i dataskyddslagen upplyses om att socialtjänsten har rätt att behandla känsliga personuppgifter med stöd av artikel 9.2 h i dataskyddsförordningen i de fall behandlingen är nödvändig för verksamheten respektive för social omsorg eller förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster, social omsorg samt deras system (7 § lagen [2001:454] om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, och 3 kap. 5 § dataskyddslagen).

Behandling får ske under förutsättning att kravet på tystnadsplikt som följer av artikel 9.3 i dataskyddsförordningen är uppfyllt. Inom socialtjänsten gäller som regel tystnadsplikt både i den offentliga sektorn, enligt offentlighets- och sekretesslagen, och i den privata sektorn, enligt 15 kap. SoL och 29 § LSS.

Uppgifter om hälsa

Uppgifter om hälsa är personuppgifter som rör en fysisk persons fysiska eller psykiska hälsa, inbegripet tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster, vilka ger information om dennes hälsostatus (artikel 4.15). Av skälen till dataskyddsförordningen framgår att uppgifter om hälsa bland annat omfattar alla de uppgifter som hänför sig till en registrerad persons hälsotillstånd som ger information

³⁶ Prop. 2017/18:105 s. 93, SOU 2017:39 s. 184, SOU 2017:66 s. 244 och SOU 2021:4 s. 132.

³⁷ SOU 2017:66 s. 245 f.

om den registrerades tidigare, nuvarande eller framtida fysiska eller psykiska hälsotillstånd (skäl 35).

Även uppgifter som indirekt avslöjar något om en persons hälsotillstånd kan omfattas. IMY (då Datainspektionen) har till exempel ansett att en uppgift om att någon är registrerad som medlem i De Handikappades Riksförbund, där Datainspektionen antog att det stora flertalet medlemmar var funktionsnedsatta, skulle betraktas som en känslig personuppgift enligt personuppgiftslagen.³⁸ Enligt Förvaltningsrätten i Stockholm var redan en uppgift om att någon förekommit i ett mål enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård en uppgift som åtminstone indirekt avslöjar något om personens hälsa.³⁹ Som ytterligare exempel har IMY i ett rättsligt ställningstagande gjort bedömningen att en uppgift om förvaltarskap enligt 11 kapitlet föräldrabalken utgör en personuppgift om hälsa.⁴⁰

Med hänsyn till den breda definitionen är det sannolikt att en stor del av de personuppgifter som används inom socialtjänsten kan utgöra personuppgifter om hälsa i dataskyddsförordningens mening och därmed också utgöra känsliga personuppgifter.⁴¹

7.5.6 Bestämmelser som ger rättigheter till den enskilde

Den registrerade har rätt att få information när hans eller hennes personuppgifter behandlas. Information om personuppgiftsbehandlingen ska lämnas både när uppgifterna samlas in och när den registrerade annars begär det. I artikel 13 finns bestämmelser om vilken information som ska lämnas när uppgifter samlas in från den registrerade. Den registrerade har då bland annat rätt att få information om identitet och kontaktuppgifter till den personuppgiftsansvarige, för vilka ändamål personuppgifter kommer att behandlas, den rättsliga grunden för behandlingen, hur länge personuppgifter kommer att lagras, vem som kommer att ta del av personuppgifterna och om personuppgifter kommer att överföras till ett så kallat tredjeland (land utanför EU/EES). Den registrerade ska också informeras om

³⁸ Datainspektionens beslut 2008-10-15, dnr 1176-2008.

³⁹ Förvaltningsrätten i Stockholms dom den 2 februari 2023 i mål nr 19538-22. Domen överklagades men överklagandet avslogs av Kammarrätten i Stockholm genom dom den 22 juni 2023 i mål nr 1128-23.

⁴⁰ IMY (2022). *Rättsligt ställningstagande IMYRS 2022:3 – En uppgift om förvaltarskap enligt 11 kap. föräldrabalken är en känslig personuppgift.*

⁴¹ SOU 2021:4 s. 126.

sina rättigheter, till exempel om rätten att lämna in klagomål till IMY och möjligheten att när som helst återkalla sitt samtycke om ett sådant har lämnats.

I artikel 14 finns bestämmelser om vilken information som ska lämnas när uppgifter inhämtas från någon annan än den registrerade.

Dataskyddsförordningen ställer i artikel 12 krav på att den information som lämnas ska ges i en koncis, klar och tydlig, begriplig och lätt tillgänglig form med användning av ett klart och tydligt språk. Detta gäller i synnerhet för information som är riktad till barn. Informationen ska tillhandahållas skriftligt eller i någon annan form, inbegripet, när så är lämpligt, i elektronisk form. Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB) har godkänt riktlinjer om information till den registrerade.⁴²

Utöver rätt till information finns det ytterligare regler som ger rättigheter till registrerade. En registrerad har bland annat rätt att vända sig till den personuppgiftsansvarige för att få bekräftelse på om personuppgifter som rör honom eller henne behandlas, ett så kallat registerutdrag. I registerutdraget ska den personuppgiftsansvarige ge den registrerade tillgång till personuppgifterna samt lämna information om bland annat ändamålen med behandlingen samt de kategorier av personuppgifter som behandlingen omfattar (artikel 15). Den registrerade har även rätt till rättelse (artikel 16), radering (artikel 17) och begränsning av behandling (artikel 18). Det är dock möjligt att, enligt artikel 23, i medlemsstaternas nationella rätt införa bestämmelser som för vissa syften begränsar dessa rättigheter, under förutsättning att begränsningen sker med respekt för andemeningen i de grundläggande rättigheterna och friheterna och utgör en nödvändig och proportionell åtgärd. En sådan begränsning får exempelvis ske i syfte att säkerställa en medlemsstats nationella mål av generellt allmänt intresse, däribland folkhälsa och social trygghet.

⁴² Artikel 29-arbetsgruppen (2017 a). *Riktlinjer om öppenhet enligt förordning (EU) 2016/679*, WP260rev.01. EDPB, som ersatte Artikel 29-arbetsgruppen, har godkänt riktlinjerna.

7.5.7 Tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder

Omfattningen av personuppgiftsansvaret regleras i artikel 24 i dataskyddsförordningen. Av bestämmelsen framgår bland annat att den personuppgiftsansvarige ska genomföra lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa och kunna visa att behandlingen av personuppgifter utförs i enlighet med dataskyddsförordningen. Vilka åtgärder som är lämpliga ska avgöras med beaktande av behandlingens art, omfattning, sammanhang och ändamål samt riskerna för fysiska personers rättigheter och friheter. Åtgärder ska vid behov ses över och uppdateras.

Bestämmelsen ger uttryck för den riskbaserade metod som flera bestämmelser i dataskyddsförordningen bygger på och som bland annat innebär att den personuppgiftsansvarige måste göra en generell riskbedömning för att identifiera vilka åtgärder som ska vidtas för att minska riskerna (jämför artiklarna 25.1, 32 och 35).

Organisatoriska åtgärder kan till exempel innebära att verksamheten organiseras på ett sådant sätt att så få personer som möjligt har tillgång till de behandlade personuppgifterna, att det är tydligt vem som får besluta att inleda en behandling av personuppgifter och att medarbetare får nödvändig utbildning. Tekniska åtgärder kan bland annat avse fysiska skydd för utrustning där personuppgifter behandlas eller behörighetssystem för tillgång till personuppgifterna. I artikel 32 finns det särskilda bestämmelser om säkerheten i samband med behandlingen av personuppgifter.

I artikel 25 föreskrivs om inbyggt dataskydd och dataskydd som standard, vilket utgör en del i den personuppgiftsansvariges skyldighet att genomföra lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder. Inbyggt dataskydd innebär att den personuppgiftsansvariga tar hänsyn till integritetsskyddsreglerna redan när it-system och rutiner utformas.⁴³ Syftet med säkerhetsåtgärder är att skydda de registrerades rättigheter och säkerställa att skyddet av deras personuppgifter byggs in i behandlingen. För att betraktas som lämpliga bör åtgärder vara utformade så att de uppnår det avsedda syftet. Det betyder att de måste uppfylla principerna för dataskydd, till exempel principerna om lagrings- och uppgiftsminimering, på ett

⁴³ Öman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentar till artikel 25.

effektivt sätt.⁴⁴ Dataskydd som standard innebär att inställningarna för en produkt, ett system eller en tjänst ska vara dataskyddsvänliga. I förarbetena till brottsdatalagen förklarar regeringen att dataskydd som standard kan sägas innebära att arbetsflödena i ett system automatiskt ska styra användaren mot ett integritetssäkert arbets sätt och att grundinställningarna ska vara satta så att inte mer information än nödvändigt samlas in eller visas.⁴⁵

Bestämmelserna om informationsssäkerhet i dataskyddsförordningen gäller för både personuppgiftsansvariga och personuppgiftsbiträden. Av artikel 32 följer ett ansvar att vidta lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att säkerställa en säkerhetsnivå som är lämplig i förhållande till risken. Ansvaret påverkas bland annat av den senaste utvecklingen, genomförandekostnaderna och behandlingens art, omfattning, sammanhang och ändamål samt riskerna, av varierande sannolikhetsgrad och allvar, för fysiska personers rättigheter och friheter. Åtgärderna kan till exempel inbegripa

1. pseudonymisering och kryptering av personuppgifter,
2. förmågan att fortlöpande säkerställa konfidentialitet, integritet, tillgänglighet och motståndskraft hos behandlingssystemen och -tjänsterna,
3. förmågan att återställa tillgängligheten och tillgången till personuppgifter i rimlig tid vid en fysisk eller teknisk incident,
4. ett förfarande för att regelbundet testa, undersöka och utvärdera effektiviteten hos de tekniska och organisatoriska åtgärder som ska säkerställa behandlingens säkerhet.

Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB) har antagit riktlinjer som konkretiserar dataskyddsförordningens innebörd när det gäller kamerabevakning.⁴⁶ Av riktlinjerna framgår bland annat att personuppgifter som behandlas genom kameraövervakning i de flesta fall bör raderas, helst automatiskt, efter några dagar (punkt 121). Vidare

⁴⁴ IMY, Dataskydd som standard. <https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/det-har-galler-enligt-gdpr/inbyggt-dataskydd-och-dataskydd-som-standard/dataskydd-som-standard/> (Hämtad 2024-12-16).

⁴⁵ Prop. 2017/18:232 s. 175.

⁴⁶ Europeiska dataskyddsstyrelsen (2020 a). *Riktlinjer (3/2019) för behandling av personuppgifter genom videoenheter för tolkning och tillämpning av EU:s dataskyddsförordning vid användning av kamera för övervakning av platser eller personer.*

framgår att den personuppgiftsansvarige även ska överväga integritetsvänlig teknik eftersom det förbättrar säkerheten. Exempel på sådan teknik är system som möjliggör maskerings- eller förvrängningsområden som inte är relevanta för övervakningen, eller bortredigering av bilder av tredje personer. Å andra sidan bör de valda lösningarna inte tillhandahålla funktioner som inte är nödvändiga (till exempel obegränsad förflyttning av kameror, zoomfunktion, radioöverföring, analys och ljudinspelningar). Funktioner som tillhandahålls men som inte är nödvändiga måste avaktiveras (punkt 129).

Oavsett vilken lösning som väljs måste den personuppgiftsansvarige på lämpligt sätt skydda alla komponenter i ett videoövervakningssystem och data under alla stadier, det vill säga under lagring (data i vila), överföring (data under transport) och behandling (data som används). Därför är det nödvändigt att personuppgiftsansvariga och personuppgiftsbiträden kombinerar organisatoriska och tekniska åtgärder (punkt 128).

7.5.8 Konsekvensbedömning

Enligt artikel 35 i dataskyddsförordningen krävs i vissa fall att en konsekvensbedömning avseende dataskydd görs innan personuppgiftsbehandlingen påbörjas. Detta gäller om en typ av behandling, särskilt med användning av ny teknik och med beaktande av dess art, omfattning, sammanhang och ändamål, sannolikt leder till en hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter.

Bedömningen ska innehålla åtminstone

- en systematisk beskrivning av den planerade behandlingen och behandlingens syften, inbegripet, när det är lämpligt, den personuppgiftsansvariges berättigade intresse (punkt a),
- en bedömning av behovet av och proportionaliteten hos behandlingen i förhållande till syftena (punkt b),
- en bedömning av riskerna för registrerades rättigheter och friheter (c), och
- de åtgärder som planeras för att hantera riskerna, inbegripet skyddsåtgärder, säkerhetsåtgärder och rutiner för att säkerställa skyddet av personuppgifterna och för att visa att förordningen

efterlevs, med hänsyn till de registrerades och andra berörda personers rättigheter och berättigade intressen (d).

Konsekvensbedömningen avseende dataskydd syftar, enligt skäl 84, till att skapa en bättre efterlevnad av förordningen när det gäller högriskbehandlingar. En konsekvensbedömning ska framför allt bedöma riskens ursprung, art, särdrag och allvar samt, enligt skäl 90, riskens specifika sannolikhetsgrad och allvar. Risken ska bedömas utan hänsyn till de åtgärder som planeras för att minska risken.

I skäl 75 berörs vilka riskerna för fysiska personers rättigheter och friheter kan vara. Det anges att riskerna avser de fysiska, materiella eller immateriella skador som behandlingen av personuppgifter kan medföra. Som exempel på risker anges bland annat följande:

- diskriminering,
- identitetsstöld eller bedrägeri,
- ekonomisk förlust, skadat anseende,
- förlust av konfidentialitet när det gäller personuppgifter som omfattas av tystnadsplikt,
- obehörigt hävande av pseudonymisering.

I skäl 75 framhålls även riskerna med att behandla känsliga personuppgifter, till exempel uppgifter om hälsa. Vidare framhålls riskerna med att behandla uppgifter om sårbara personer, framför allt barn, att behandla ett stort antal personuppgifter och uppgifter om ett stort antal registrerade.

Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB) har godkänt riktlinjer om konsekvensbedömning avseende dataskydd.⁴⁷

Av förordningen följer att en konsekvensbedömning särskilt krävs bland annat för behandling i stor omfattning av känsliga uppgifter (artikel 35.3 b). IMY (då Datainspektionen) har enligt artikelns 35.4 beslutat om en kompletterande förteckning över vilka slags verksamheter som omfattas av kravet på en konsekvensbedömning avseende dataskydd.⁴⁸ Den så kallade högriskförteck-

⁴⁷ Artikel 29-arbetsgruppen (2017 b). *Riktlinjer om konsekvensbedömning avseende dataskydd och fastställande av huruvida behandlingen "sannolikt leder till en hög risk" i den mening som avses i förordning 2016/679*, WP 248 rev. 01. EDPB, som ersatte Artikel 29-arbetsgruppen, har godkänt riktlinjerna.

⁴⁸ Datainspektionens beslut 2019-01-19, dnr DI-2018-13200.

ningen har offentliggjorts på IMY:s webbplats. I förteckningen anges att en konsekvensbedömning avseende dataskydd ska göras om den planerade behandlingen uppfyller minst två kriterier på listan. Några av de kriterier som nämns är att den planerade behandlingen:

- Systematiskt övervakar människor, till exempel genom kameraövervakning av en allmän plats eller genom att samla in personuppgifter från internetanvändning i offentliga miljöer.
- Behandlar känsliga personuppgifter enligt artikel 9.2 eller uppgifter som är av mycket personlig karaktär, till exempel ett sjukhus som lagrar patientjournaler, ett företag som samlar in lokaliseringssuppgifter eller en bank som hanterar finansiella uppgifter.
- Behandlar personuppgifter i stor omfattning.
- Kombinerar personuppgifter från två eller flera behandlingar på ett sätt som avviker från vad de registrerade rimligen kunnat förvänta sig, till exempel när man samkör register.
- Behandlar personuppgifter om personer som av något skäl befinner sig i ett underläge eller i beroendeställning och därför är sårbara, till exempel barn, anställda, asylsökande, äldre och patienter.
- Använder ny teknik eller nya organisatoriska lösningar, till exempel en sakernas internet-applikation (Internet of things, IoT).

IMY har även lämnat mer konkreta exempel på behandling av personuppgifter som kräver att en konsekvensbedömning avseende dataskydd görs på förhand. Vad gäller offentlig sektor nämns till exempel en kommun som behandlar personuppgifter i social omsorg, om det är ett större antal registrerade samt verksamheter inom social omsorg som använder välfärdsteknik, till exempel robotar eller kamerabevakning, i människors boenden.

Av artikel 35.10 framgår att en konsekvensbedömning inte behöver göras om en sådan har gjorts vid lagstiftningsarbetet och den tilltänkta behandlingen av personuppgifter grundas på artikel 6.1 c eller e (det vill säga rättslig förpliktelse, allmänt intresse eller myndighetsutövning) med stöd i EU-rätt eller nationell rätt, som reglerar behandlingen.

Av dataskyddsförordningen följer också att den personuppgiftsansvarige vid behov ska se över sin personuppgiftsbehandling i syfte att bedöma om den genomförs i enlighet med konsekvensbedömningen (artikel 35.11). En förnyad konsekvensbedömning kan därför bli aktuell om den personuppgiftsansvarige börjar använda ny teknik eller påbörjar en ny typ av personuppgiftsbehandling, som inte har omfattats av tidigare konsekvensbedömning. En förutsättning är dock fortfarande att det är sannolikt att förändringen i fråga medför hög risk för fysiska personers rättigheter och friheter.

Om den personuppgiftsansvarige bedömer att det trots planerade skyddsåtgärder finns en hög risk med personuppgiftsbehandlingen ska den personuppgiftsansvarige samråda med IMY innan behandlingen får påbörjas (artikel 36 i dataskyddsförordningen).

7.6 Nationell reglering inom socialtjänstens område

7.6.1 Dokumentation inom socialtjänsten

Både SoL och LSS innehåller bestämmelser om krav på dokumentation. Socialtjänsten ska dokumentera handläggningen av ärenden som rör enskilda, samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse (11 kap. 5 § SoL och 21 a § LSS). Denna skyldighet gäller även för enskild verksamhet (7 kap. 3 § SoL och 23 c § LSS). Socialtjänsten ska vidare tillämpa förvaltningslagens (2017:900) regler om bland annat partsinsyn, motivering av beslut med mera. I avsnitt 4.6 redogörs närmare för vad som ska dokumenteras vid handläggningens olika faser.

Kravet på dokumentation gäller vid handläggning av ärenden och genomförande av vissa insatser som har föregåtts av beslut. Det innebär att kravet inte gäller när insatser tillhandahålls utan individuell behovsprövning enligt SoL. Sådana insatser föregås inte av någon ärendehandläggning och leder inte till att beslut fattas. I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att dokumentation ska gälla vid utförandet av insatser, det vill säga även insatser som inte föregås av en individuell behovsprövning.

Däremot ska det vara möjligt för socialnämnden att göra undantag från dokumentationskravet avseende icke-behovsprövade insatser i vissa situationer.

Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Vidare ska dokumentationen utformas med respekt för den enskildes integritet. Det innebär att den bör begränsas till vad som behövs för en riktig bedömning av ärendet och dess handläggning samt att onödiga uppgifter om den enskildes personliga förhållanden ska undvikas. Samtidigt ska dokumentationen vara så pass utförlig att den kan användas av socialtjänstens personal som ett arbetsinstrument för den individuella planeringen, för handläggningen av ärendet, för genomförandet och för uppföljning av ärendehandläggningen och insatsen.⁴⁹ Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig, ska detta antecknas (11 kap. 5 och 6 §§ SoL samt 21 a och 21 b §§ LSS). En person kan inte motsätta sig sådan dokumentation som socialtjänsten enligt lag ska göra.

Inom socialtjänsten finns personuppgifter om enskilda framför allt i personakter. Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av bland annat SoL och LSS (SOSFS 2014:5).⁵⁰ I föreskrifterna definieras begreppet personakt som den akt som innehåller journalanteckningar och andra handlingar om en eller flera personer som är eller har varit aktuella för utredning eller insats inom socialtjänsten eller verksamhet som bedrivs med stöd av LSS (2 kap. 1 § SOSFS 2014:5). Med journal i socialtjänstens verksamhet avses enligt föreskrifterna den del av en personakt där anteckningar av betydelse för handläggning av ett ärende samt för genomförande och uppföljning av en insats görs i kronologisk ordning. En personakt ska innehålla en journal samt upprättade och inkomna handlingar av betydelse för handläggningen av ett ärende eller för genomförande eller uppföljning av insatser (4 kap. 6 § SOSFS 2014:5). Åtgärder som vidtas vid handläggning av ett ärende eller vid genomförande eller uppföljning av en insats ska fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen. Detsamma gäller faktiska omständigheter och händelser av betydelse för handläggningen

⁴⁹ Prop. 1996/97:124 s. 182 f.

⁵⁰ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

av ett ärende eller för genomförandet eller uppföljningen av en insats (4 kap. 9 § SOSFS 2014:5). Av föreskrifterna framgår också att handlingar som upprättas och gäller enskilda ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller (4 kap. 1 § SOSFS 2014:5).

7.6.2 Tillåten personuppgiftsbehandling

Socialtjänstlagen och LSS kompletteras av en registerförfattning, lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, som i sin tur kompletterar dataskyddsförordningen (4 § SoLPUL). Lagen gäller för sådan behandling av personuppgifter som är helt eller delvis automatiserad och även för annan behandling, om uppgifterna ingår i eller är avsedda att ingå i en strukturerad samling av personuppgifter som är tillgängliga för sökning eller sammanställning enligt ett eller flera särskilda kriterier (1 § SoLPUL). Lagen omfattar både myndigheter och enskilda verksamheter som hanterar personuppgifter inom socialtjänstens område.

Med socialtjänst avses bland annat verksamhet som bedrivs enligt lagstiftningen om socialtjänst och verksamhet enligt lagstiftningen om stöd och service till vissa funktionshindrade (2 § SoLPUL). Med verksamhet avses inte enbart handläggning av ärenden utan även faktiskt handlande omfattas, till exempel social hemhjälp, vård och behandling vid behandlingshem och annan social service.⁵¹ Med socialtjänst avses även tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitets-säkring och administration av socialtjänstens verksamhet. Definitionen har utformats med utgångspunkt i 26 kap. 1 § OSL, som behandlar sekretessen inom socialtjänsten.⁵²

Av 6 § SoLPUL framgår att personuppgifter får behandlas bara om behandlingen är nödvändig för att arbetsuppgifter inom socialtjänsten ska kunna utföras. Personuppgifter får även behandlas för uppgiftsutlämnande som föreskrivs i lag eller förordning. Till skillnad från många andra registerförfattningar är det tillåtna ändamålet extensivt formulerat i lagen om behandling av personuppgifter inom

⁵¹ Prop. 2000/01:80 s. 137.

⁵² Lundgren & Sunesson, *Nya sociallagarna* (18 januari 2025, JUNO), kommentaren till 2 § SoLPUL.

socialtjänsten.⁵³ Det har varit ett medvetet val från lagstiftarens sida att utforma lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten som en ramlag, eftersom det bedömts svårt att detaljregulera personuppgiftsbehandlingen på socialtjänstens mångfacetterade område.⁵⁴ Enligt lagstiftaren var det viktigt att den lagstiftning som reglerar under vilka förutsättningar personuppgifter får behandlas inom socialtjänsten, inte hindrar att personuppgifter får behandlas när det krävs för att socialtjänsten ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.⁵⁵ En registrerad person har enligt 6 § SoLPUL inte rätt att motsätta sig sådan behandling av uppgifter som är tillåten enligt lagen.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om bland annat begränsning av den tillåtna behandlingen av personuppgifter (11 § SoLPUL), vilket har skett i viss utsträckning genom bestämmelser i förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. I förordningen anges ett antal tillåtna ändamål för att behandla personuppgifter. Förordningen skiljer på kommunal myndighet och privat verksamhet. Kommunal myndighet får enligt 12 § SoLPUF behandla personuppgifter för bland annat följande ändamål.

- Handläggning av ärenden om bistånd och annat stöd samt genomförande av beslut om bistånd, stödinsatser, vård och behandling samt annan social service som följer av bestämmelserna i SoL och lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter.
- Handläggning av ärenden om insatser och för särskilda uppgifter som följer av bestämmelserna i LSS.
- Tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av verksamheten.

Utformningen av ändamålsbestämmelsen i första punkten återspeglar delvis bestämmelsen om dokumentation i 11 kap. 5 § SoL, genom att relatera till handläggning av ärenden och genomförande

⁵³ Jämför till exempel patientdatalagen som räknar upp konkreta ändamål för den tillåtna personuppgiftsbehandlingen.

⁵⁴ Prop. 2000/01:80 s. 134.

⁵⁵ Prop. 2000/01:80 s. 133.

av olika beslut enligt lagen.⁵⁶ Enskild verksamhet får enligt 17 § SoLPUL behandla personuppgifter för dokumentation av sådan vård, behandling eller omsorg av enskilda som ges inom verksamheten. Personuppgifter får också behandlas för administrationen av verksamheten.

Av 7 § SoLPUL framgår att socialtjänsten får behandla följande personuppgifter, om uppgifterna har lämnats i ett ärende eller är nödvändiga för verksamheten.

- Person- och samordningsnummer.
- Personuppgifter som avses i artikel 9.1 i dataskyddsförordningen (känsliga personuppgifter).
- Uppgifter om lagöverträdelser som innefattar brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden.

Om en behandling av känsliga personuppgifter är nödvändig för verksamheten – inklusive rent faktiskt handlande – är den således tillåten med stöd av 7 § SoLPUL. Regeringen har konstaterat att socialtjänsten, för att kunna tillhandahålla biståndsinsatser på ett ändamålsenligt sätt, behöver behandla känsliga personuppgifter. Det gäller även om insatserna tillhandahålls med hjälp av digital teknik.⁵⁷

Av 4 § SoLPUL framgår att det i lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, förkortad SVOD, finns ytterligare bestämmelser om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten i fråga om insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Bestämmelserna i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär att vårdgivare och omsorgsgivare, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, kan få tillgång till dokumentation hos andra vårdgivare och omsorgsgivare.

⁵⁶ I förslaget till ny socialtjänstlag (prop. 2024/45:89) föreslås att socialnämnden ska få behandla personuppgifter för handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen och servicetjänster enligt 2 kap. 7 § befogenhetslagen.

⁵⁷ Prop. 2022/23:131 s. 36.

7.6.3 Om vissa skyddsåtgärder inom socialtjänsten

I artikel 6.3 i dataskyddsförordningen anges olika typer av bestämmelser som kan tas in i den rättsliga grunden i nationell rätt. Det kan till exempel vara fråga om

- allmänna villkor som ska gälla för den personuppgiftsansvariges behandling,
- vilken typ av uppgifter som ska behandlas, vilka registrerade som berörs,
- de enheter till vilka personuppgifterna får lämnas ut och för vilka ändamål,
- ändamålsbegränsningar,
- lagringstid, samt
- typer av behandling och förfaranden för behandling.

Det är vanligt att sådana skyddsbestämmelser tas in i registerförfattningarna för att tydliggöra för personuppgiftsansvariga vilken typ av åtgärder som behövs och för att göra den rättsliga grunden proportionerlig (se artikel 6.3 sista meningen).

För socialtjänstens verksamhet finns vissa skyddsbestämmelser föreskrivna i SoL, LSS, lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, Socialstyrelsens föreskrifter samt i tryckfrihetsförordningen, förkortad TF. Vidare finns bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt i offentlighets- och sekretesslagen (se avsnitt 7.9). I regelverket finns säkerhetsåtgärder som rör lagringsminimering, åtkomstbegränsning, kontroll av åtkomst samt begränsning av sammanställning av personuppgifter och användningen av sökbegrepp. Det finns även särskilda bestämmelser för teknik som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Anteckningar och andra uppgifter i en personakt hos socialnämnden ska som regel gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten (12 kap. 1 § SoL och 21 c § LSS). För enskild verksamhet gäller att gallring ska ske redan efter två år (7 kap. 3 § SoL och 23 c § LSS).⁵⁸ Gallringsbestämmelserna bygger på att socialnäm-

⁵⁸ Undantag från denna gallringsfrist gäller för vissa ärenden som rör barn samt för viss forskning, se 7 kap. 1 och 2 §§ socialtjänstförordningen (2001:937).

dena eller enskilda som bedriver verksamhet inom socialtjänsten inte bör spara mer material än vad som är nödvändigt för den egna verksamheten. Fristen utgör resultatet av avvägningar mellan å den ena sidan integritetsskyddsintressen och å den andra sidan insyns- och rättssäkerhetsaspekter, myndigheternas informationsbehov samt forskningsintresset.⁵⁹ Genom gallring begränsas mängden personuppgifter i socialtjänstens system, varför sådana bestämmelser kan anses fungera som en integritetsstärkande åtgärd i enlighet med dataskyddsförordningen.⁶⁰

En annan säkerhetsåtgärd för socialtjänsten rör sammanställning av uppgifter och sökbegrepp. Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer har bemyndigats att utfärda föreskrifter om sök- begrepp, direktåtkomst och samkörning av personuppgifter i socialtjänstens verksamhet (11 § SoLPUL). Regeringen har med stöd av bemyndigandet meddelat föreskrifter om sök- begränsningar (15 och 20 §§ SoLPULF).

Som nämnts ovan ska handlingar som rör enskilda förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem (11 kap. 5 § andra stycket och 7 kap. 3 § SoL samt 21 a § och 23 c § LSS). Bestämmelserna innebär att obehöriga inte ska få tillgång till integritetskänslig information och att en anställd inte ska ges åtkomst till personakter med mera i vidare omfattning än vad hon eller han behöver för sitt arbete. Dokumentation ska inte heller vara mer omfattande än nödvändigt, vilket är relevant för att uppnå uppgifts- och lagringsminimering.

Från och med den 1 mars 2024 finns bestämmelser i 10 § SoLPUL om restriktioner avseende elektronisk behörighets- och åtkomsttilldelning samt uppföljande kontroll. Av bestämmelsen framgår att den personuppgiftsansvarige ska, för uppgifter om enskilda som förs helt eller delvis automatiserat, bestämma villkor för tilldelning av behörighet för åtkomst till sådana uppgifter. Sådan behörighet ska begränsas till vad som behövs för att fullgöra arbetsuppgifter inom socialtjänsten. Den personuppgiftsansvarige ska även se till att åtkomst till sådana uppgifter om enskilda som förs helt eller delvis automatiserat dokumenteras och kan kontrolleras samt göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt sådana uppgifter.

⁵⁹ Prop. 2000/01:80 s. 156 och prop. 2004/05:39 s. 37 f.

⁶⁰ Ds 2022:4 s. 76.

Att säkerställa identiteten på den som bereder sig åtkomst, det vill säga autentisering, är en säkerhetsåtgärd. Bestämmelsen förutsätter att den personuppgiftsansvarige gör en behovsanalys så att personal tilldelas den behörighet som krävs för att utföra sina arbetsuppgifter, men utan att behörigheten blir mer omfattande än vad som är nödvändigt.⁶¹ Det ska vara svårare att få åtkomst till känslig information än till information som är mindre känslig. Behörighetstilldelningen bör åtföljas av tekniska begränsningar, så att den som inte har behörighet att ha tillgång till vissa uppgifter inte heller har teknisk möjlighet att komma åt dessa. Det måste också finnas rutiner för att ändra, ta bort och följa upp behörigheter.⁶²

Att all åtkomst dokumenteras och kontrolleras innebär bland annat att identiteten säkerställs för den som bereder sig åtkomst till uppgifter som behandlas via öppna nät (till exempel över internet eller molntjänster). Åtkomsten kan dokumenteras, exempelvis genom användning av e-legitimation, vilket också möjliggör kontroll (loggning).⁶³ Den personuppgiftsansvarige ska göra systematiska och återkommande stickprovskontroller. Antalet kontroller ska vara proportionerliga i förhållande till antalet slagningar som görs i systemet.⁶⁴

I samband med att regleringen infördes upplystes också om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela närmare föreskrifter om behörighetstilldelning, dokumentation och kontroll av åtkomst. Regeringen anförde att det till exempel innebär att Socialstyrelsen kan meddela föreskrifter om säker inloggning som motsvarar dem om stark autentisering som gäller för hälso- och sjukvården.⁶⁵

Personuppgiftsbehandling genom viss digital teknik har ansetts vara av sådan integritetskänslig karaktär att den reglerats särskilt i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Det gäller digital teknik som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Med monitorering avses en teknisk funktion som innebär att uppgifter om var den enskilde är och hur denne rör sig kan uppfattas visuellt, till exempel via en kamera. Med sensorering avses en teknisk funktion som innebär att uppgifter om den en-

⁶¹ Prop. 2022/23:131 s. 45.

⁶² Prop. 2022/23:131 s. 59.

⁶³ Prop. 2022/23:131 s. 60.

⁶⁴ Prop. 2022/23:131 s. 60.

⁶⁵ Prop. 2022/23:131 s. 47.

skildes rörelser eller massa samlas in, till exempel en matta som känner av en viss tyngd över en viss yta. Med positionering avses en teknisk funktion hos digital teknik som innebär att uppgifter om var den enskilde befinner sig samlas in, till exempel en inbyggd gps-funktion i en klocka.⁶⁶

Bestämmelsen knyter an till regleringen i SoL om att digital teknik får användas när bistånd ges i form av hemtjänst eller särskilda boenden för äldre (4 kap. 2 c § SoL). När sådan teknik används vid nämnda insatser ska den personuppgiftsansvarige säkerställa att endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken behandlas och att insamlade personuppgifter inte sparas längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå det ändamål för vilket uppgifterna samlades in. Det framgår av 9 § första stycket SoLPUL. Bestämmelsen upplyser alltså om dataskyddsförordningens krav på ändamålsbegränsning samt uppgifts- och lagringsminimering.

Av 9 § andra stycket SoLPUL framgår att om den teknik som används har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering får den personuppgiftsansvarige endast behandla personuppgifter som avser den som beviljats insatsen om han eller hon samtycker till behandlingen. Enligt samma stycke gäller att om insatsen även innebär behandling av personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som beviljats insatsen ska också den närstående samtycka till behandlingen. Samtycket utgör inte den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifter, utan är ett så kallat integritetshöjande samtycke. Syftet med samtycket är att säkerställa att behandlingen är proportionerlig.⁶⁷ Samtycket ska uppfylla dataskyddsförordningens krav på samtycke. Eftersom även närståendes personuppgifter kan komma att behandlas vid viss teknikanvändning har regeringen bedömt att ett krav på integritetshöjande samtycke även bör gälla för närstående vars personuppgifter mer varaktigt kan komma att behandlas och som därför kan riskera att medföra ett betydande integritetsintrång.⁶⁸

Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer får, enligt 11 § första stycket 6 SoLPUL, meddela föreskrifter om de krav som gäller för den personuppgiftsansvarige enligt 9 § första stycket.

⁶⁶ Prop. 2022/23:131 s. 57.

⁶⁷ Prop. 2022/23:131 s. 42.

⁶⁸ Prop. 2022/23:131 s. 42.

Av förarbetena framgår att sådana föreskrifter exempelvis skulle kunna gälla olika slags monitoreringsfunktioner vid kameratillsyn.

Även i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation finns integritetsstärkande bestämmelser. Bland annat gäller att uppgifter om en enskild inte får göras tillgängliga för andra vård- eller omsorgsgivare om den enskilde motsätter sig det (2 kap. 3 § SVOD). Vidare gäller att den enskilde aktivt måste ha lämnat sitt samtycke till att en vård- eller omsorgsgivare tar del av personuppgifter som en annan vård- eller omsorgsgivare gjort tillgängliga innan detta kan ske (3 kap. 1 och 2 §§ SVOD). I lagen finns även bestämmelser om barns samtycke till personuppgiftsbehandling (2 kap. 3 § andra stycket, 3 kap. 1 § tredje stycket och 3 kap. 2 § andra stycket SVOD). Regleringen innebär bland annat att vårdnadshavare inte kan spärra ett barns uppgifter eller motsätta sig att en vård- eller omsorgsgivare tar del av uppgifterna. Barnets förmåga att själv besluta i frågorna ska bedömas utifrån barnets ålder och mognad.⁶⁹ Vidare finns särskilda bestämmelser när en person inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning (2 kap. 6 § samt 3 kap. 3 och 4 §§ SVOD).

7.7 Kamerabevakningslagen

Vid användning av digital teknik som innefattar kameratillsyn aktualiseras även kamerabevakningslagen (2018:1200). Lagen kompletterar dataskyddsförordningen och genomför EU:s dataskyddsdirektiv. Med kamerabevakning avses

1. att en tv-kamera, ett annat optisk-elektroniskt instrument eller en därmed jämförbar utrustning, utan att manövreras på platsen, används på ett sätt som innebär varaktig eller regelbundet upprepad personbevakning,
2. att en separat teknisk anordning för avlyssning eller upptagning av ljud används i samband med sådan användning av utrustning som avses i 1, eller
3. att en separat teknisk anordning används för att behandla bild- och ljudmaterial som tagits upp med sådan utrustning som avses i 1 eller 2.

⁶⁹ Prop. 2021/22:177 s. 95 f. och 109.

Lagen omfattar i princip alla typer av kameror där bildupptagningen förmedlas vidare till en elektronisk bildskärm eller lagras på ett elektroniskt medium. Med därmed jämförbar utrustning avses till exempel instrument som kan nyttja sådan elektromagnetisk strålning som röntgen och radiofrekvent strålning. Även mikrofoner och liknande som tar upp ljud omfattas om de används i samband med videoutrustningen. Av sista punkten framgår att även till exempel separata anordningar för att lagra inspelad film omfattas av tillämpningsområdet.

Med personbevakning avses att personer kan identifieras genom övervakningen. För att en möjlighet till identifiering ska anses föreliggande krävs att sådana kännetecken kan iakttas som gör att man utan större osäkerhet kan skilja de personer som iakttas från andra personer. Så är fallet om hela personen eller personens ansikte syns tydligt. Även sådant som utmärkande klädsel, speciella kroppsroller eller särskild kroppsbyggnad kan möjliggöra identifiering.⁷⁰ Det innebär att viss integritetsskyddande teknik som innebär att en person inte kan identifieras i bild medför att kamerabevakningslagen inte gäller för sådan bevakning.

För att lagen ska bli tillämplig krävs vidare att bevakningen är varaktig eller utförs regelbundet. Med varaktig personbevakning avses till exempel bevakning med en kamera som under en längre tid är placerad på eller riktad mot en plats där människor normalt vistas. Med regelbundet upprepad personbevakning menas personbevakning vid ett flertal tillfällen. I kravet på regelbundenhet ligger att det i första hand ska vara fråga om tillfällen som ligger relativt nära varandra i tiden. Även bevakning vid tillfällen som är mer utspridda kan dock betraktas som regelbunden om det är fråga om systematisk användning av bevakningsutrustning.⁷¹

I lagen finns krav på tillstånd när kamerabevakning ska ske på en plats dit allmänheten har tillträde. Enskildas hem och boenden som bedrivs enligt SoL och LSS är inte platser dit allmänheten har tillträde. I propositionen *Kamerabevakning i brottsbekämpning och annan offentlig verksamhet – utökade möjligheter och ett enklare förfarande* (prop. 2024/25:93) lämnas förslag som bland annat innebär att kravet på tillstånd ska tas bort. I stället föreslås att en proportionalitetsbedömning ska göras vid all kamerabevakning som omfattas

⁷⁰ Prop. 2017/18:231 s. 137.

⁷¹ Prop. 2017/18:231 s. 137.

av lagen. Sådan kamerabevakning som omfattas av lagen och som en myndighet bedriver för att det är nödvändigt som ett led i sin myndighetsutövning eller för att utföra en uppgift av allmänt intresse ska enligt förslaget få bedrivas om intresset av bevakningen väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli bevakad. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 maj 2025.

I lagen finns vissa bestämmelser som är tillämpliga oavsett om tillståndskravet gäller eller inte. Av 15 § framgår att upplysning om kamerabevakning ska lämnas genom tydlig skyltning eller på något annat verksamt sätt. Om ljud kan avlyssnas eller tas upp vid bevakningen, ska en särskild upplysning lämnas om detta. Det vanligaste sättet att uppfylla kravet på upplysning är genom tydlig skyltning i direkt anslutning till den plats som kamerabevakas.⁷² Utöver kravet på upplysning enligt kamerabevakningslagen gäller dataskyddsförordningens regler om rätten till information om personuppgiftsbehandlingen.

I 21 § kamerabevakningslagen upplyses att, i fråga om arbetsgivares beslut om kamerabevakning av en arbetsplats, finns särskilda bestämmelser om förhandlingsskyldighet i lagen (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet, förkortad MBL. Förhandlingsskyldigheten anses normalt gälla inför arbetsgivares beslut om kamerabevakning som innebär att anställda varaktigt eller regelbundet bevakas.⁷³ Mot vem och hur förhandlingsskyldigheten ska fullgöras framgår av 11–14 §§ MBL.

Av 22 § kamerabevakningslagen följer ett förbud för den som tar del av en uppgift som inhämtats genom kamerabevakning att obehörigen röja eller utnyttja det som han eller hon har fått veta om någon enskilds personliga förhållanden. I det allmännas verksamhet gäller i stället offentlighets- och sekretesslagstiftningen. Obehörighetsrekvisitet är avsett att tolkas på så sätt att ett uppgiftslämnande av en enskild aktör som motsvarar ett uppgiftslämnande som är tillåtet enligt offentlighets- och sekretesslagen inte är att betrakta som obehörigt. Bestämmelsen i 32 kap. 3 § OSL som särskilt tar sikte på uppgifter som har inhämtats genom kamerabevakning har ett omvänt skaderekvisit. Det innebär att sekretess

⁷² Prop. 2017/18:231 s. 151.

⁷³ Prop. 2017/18:231 s. 156.

gäller, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne lider men.⁷⁴

7.8 E-dataskyddsdirektivet

Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/58/EG om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation, här benämnt e-dataskyddsdirektivet, kompletterar och preciserar dataskyddsförordningens bestämmelser på området för elektronisk kommunikation.⁷⁵ Direktivets syfte är att säkerställa ett likvärdigt skydd av de grundläggande fri- och rättigheterna, särskilt rätten till integritet och konfidentialitet, när det gäller behandling av personuppgifter inom sektorn för elektronisk kommunikation, samt att säkerställa fri rörlighet för sådana uppgifter samt för utrustning och tjänster avseende elektronisk kommunikation inom gemenskapen (artikel 1.1). I skälen till direktivet beskrivs behovet av kompletterande integritetsskyddande regler på området för elektronisk kommunikation.

I gemenskapen införs för närvarande ny och avancerad digital teknik i de allmänna kommunikationsnäten, vilket leder till särskilda krav på skydd av användarnas personuppgifter och integritet. Utvecklingen av informationssamhället kännetecknas av att nya elektroniska kommunikationstjänster införs. En större allmänhet har nu fått tillgång till digitala mobilnät till en rimlig kostnad. Dessa digitala nät har stor kapacitet och möjlighet att behandla personuppgifter. En framgångsrik gränsöverskridande utveckling av dessa tjänster beror delvis på om användarna känner förtroende för att deras integritet inte äventyras.

Internet bryter upp traditionella marknadsstrukturer genom att tillhandahålla en gemensam, global infrastruktur för leverans av en mängd olika elektroniska kommunikationstjänster. Allmänt tillgängliga kommunikationstjänster via Internet öppnar nya möjligheter för användarna, men för även med sig nya risker för deras personuppgifter och integritet.

⁷⁴ Prop. 2017/18:231 s. 157.

⁷⁵ Direktivet har ändrats i vissa delar genom Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/136/EG av den 25 november 2009 om ändring av direktiv 2002/22/EG om samhällsomfattande tjänster och användares rättigheter avseende elektroniska kommunikationsnät och kommunikationstjänster, direktiv 2002/58/EG om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation och förordning (EG) nr 2006/2004 om samarbete mellan de nationella tillsynsmyndigheter som ansvarar för konsumentskyddslagstiftningen. Det har inom EU pågått förhandlingar under lång tid om en rättsakt som ska ersätta e-dataskyddsdirektivet.

När det gäller allmänna kommunikationsnät bör särskilda rättsliga och tekniska bestämmelser antas för att skydda fysiska personers grundläggande fri- och rättigheter samt juridiska personers berättigade intressen, särskilt med hänsyn till den ökade kapaciteten för automatisk lagring och behandling av uppgifter om abonnenter och användare.⁷⁶

Lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation, förkortad LEK, införlivar bland annat e-dataskyddsdirektivet.⁷⁷ Lagen gäller elektroniska kommunikationsnät och elektroniska kommunikationstjänster med tillhörande faciliteter och tjänster samt annan radioanvändning (1 kap. 2 § LEK). Lagen syftar dels till att enskilda och myndigheter ska få tillgång till säkra och effektiva elektroniska kommunikationer, dels till största möjliga utbyte för alla av elektroniska kommunikationstjänster sett till urvalet samt till deras pris, kvalitet och kapacitet (1 kap. 1 § LEK).

Begreppen elektroniska kommunikationsnät och elektroniska kommunikationstjänster definieras i 1 kap. 7 § LEK. Med allmänt elektroniskt kommunikationsnät avses ett elektroniskt kommunikationsnät som helt eller huvudsakligen används för att tillhandahålla allmänt tillgängliga elektroniska kommunikationstjänster och som stöder informationsöverföring mellan nätanslutningspunkter. Definitionen innebär att alla typer av elektroniska kommunikationsnät som telenätet, internet och kabel-TV-nätet omfattas av tillämpningsområdet. Om det är möjligt för en vid krets av användare att ansluta sig till kommunikationsnätet och om kommunikationsnätet helt eller huvudsakligen används för att tillhandahålla allmänt tillgängliga kommunikationstjänster är det fråga om ett allmänt kommunikationsnät.

En elektronisk kommunikationstjänst definieras som en tjänst som vanligen tillhandahålls mot ersättning via elektroniska kommunikationsnät. Det krävs alltså att en part utför en prestation i förhållande till en annan part och att prestationen (tjänsten) tillhandahålls på någon form av kommersiell grund.⁷⁸ Tjänsten ska också vara allmänt tillgänglig. Om en tjänst tillhandahålls till en på förhand avgränsad grupp kan det vara en faktor som tyder på att

⁷⁶ Se skälen 5–8.

⁷⁷ Huvuddelen av bestämmelserna i LEK utgör implementering av Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2018/1972 av den 11 december 2018 om inrättande av en europeisk kodex för elektronisk kommunikation (omarbetning). Lagen innehåller även nationella bestämmelser.

⁷⁸ Post- och telestyrelsen (2009). *Vilka tjänster och nät omfattas av LEK? En vägledning* s. 19 f.

den inte är allmänt tillgänglig. Exempel på sådana tjänster är internet-tjänster som tillhandahålls av caféer och hotell.⁷⁹ Tillhandahållande av innehåll som överförs i elektroniska kommunikationsnät med hjälp av elektroniska kommunikationstjänster omfattas inte av LEK. En elektronisk kommunikationstjänst kan vara av tre slag, vilka delvis kan överlappa varandra, nämligen internetanslutningstjänster, interpersonella kommunikationstjänster och tjänster som helt eller huvudsakligen utgörs av överföring av signaler.

Med internetanslutningstjänst avses enligt den så kallade TSM-förordningen (EU) 2015/2120⁸⁰ en allmänt tillgänglig elektronisk kommunikationstjänst som erbjuder anslutning till internet och därigenom möjlighet till anslutning mellan praktiskt taget alla ändpunkter på internet, oberoende av vilken nätteknik och terminalutrustning som används.

Interpersonella kommunikationstjänster är tjänster som möjliggör ett interaktivt utbyte av information mellan personer. Definitionen omfattar tjänster som traditionella röstsamtal mellan två fysiska personer, men även till exempel e-posttjänster, meddelandetjänster och gruppchattar. Definitionen täcker bara tjänster där antalet deltagare i kommunikationen är begränsat och bestäms av kommunikationens avsändare eller deltagare. Interaktiv kommunikation innebär att tjänsten gör det möjligt för mottagaren av informationen att svara. Det finns inget krav på att interpersonella kommunikationstjänster helt eller huvudsakligen ska utgöras av överföring av signaler. Därmed omfattas till exempel mjukvarutjänster för direkt kommunikation mellan slutanvändares datorer där tjänstetillhandahållaren inte har inflytande eller rådighet över själva överföringen av kommunikationen. En interpersonell kommunikationstjänst kan vara nummerbaserad eller nummeroberoende.⁸¹

Exempel på tjänster som helt eller huvudsakligen utgörs av överföring av signaler är överföringstjänster som används för tillhandahållande av maskin-till-maskin-tjänster eller för rundradio. Med maskin-till-maskin-tjänster avses tjänster som omfattar automatisk

⁷⁹ Post- och telestyrelsen (2009) s. 27.

⁸⁰ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2015/2120 av den 25 november 2015 om åtgärder rörande en öppen internetanslutning och om ändring av direktiv 2002/22/EG om samhällsomfattande tjänster och användares rättigheter avseende elektroniska kommunikationsnät och kommunikationstjänster och förordning (EU) nr 531/2012 om roaming i allmänna mobilnät i unionen.

⁸¹ Prop. 2021/22:136 s. 408.

överföring av data och information mellan enheter eller mjukvarubaserade tillämpningar med liten eller ingen mänsklig medverkan. Post- och telestyrelsen, tillsynsmyndigheten på området, tolkar bestämmelsen på så sätt att det är sådana tjänster som *möjliggör* kommunikation, det vill säga överför signaler, som omfattas. Ett annat viktigt kriterium är att leverantören ska ha rådighet över överföringen. När det gäller kommunikationstjänster via IP-baserade nät är ofta tillhandahållandet av IP-adresser en omständighet som tyder på att tillhandahållaren av tjänsten har rådighet över överföringen av signaler, eftersom det oftast är den aktör som tillhandahåller IP-adresser som möjliggör transport av IP-paket genom dirigerings. Samma sak gäller vid tillhandahållande av andra typer av identiteter, till exempel telefonnummer.⁸²

I vissa situationer innebär regleringen i LEK och e-dataskyddsdirektivet att ett samtycke måste inhämtas från användaren eller abonnenten.

Samtycke vid behandling av lokaliseringssuppgifter

Av 9 kap. 7 § LEK framgår att lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter och som rör användare som är fysiska personer eller abonnenter får behandlas endast sedan de har aidentifierats eller användaren eller abonnenten har gett sitt samtycke till behandlingen. Behandlingen får ske endast i den utsträckning och under den tid som krävs för tillhandahållandet av en tjänst där uppgifterna behövs. Innan samtycke lämnas ska den som tillhandahåller tjänsten informera om vilken typ av uppgifter som kommer att behandlas, behandlingens syfte och varaktighet, och huruvida uppgifterna kommer att vidarebefordras. Ett samtycke får när som helst återkallas. Av 9 kap. 8 § LEK framgår att en användare eller en abonnent, trots att samtycke har lämnats, på ett enkelt och kostnadsfritt sätt i enskilda fall ska kunna motsätta sig sådan behandling av uppgifter som avses i 7 § och som sker vid uppkoppling eller överföring av ett elektroniskt meddelande. Bestämmelserna införlivar artiklarna 9 och 10 i e-dataskyddsdirektivet.

⁸² Post- och telestyrelsen (2009) s. 22 och 24.

Av 1 kap. 7 § LEK framgår att lokaliseringssuppgifter är uppgifter som behandlas i ett allmänt mobilt elektroniskt kommunikationsnät och som anger den geografiska positionen för en slutanvändares terminalutrustning, eller en uppgift i ett allmänt fast elektroniskt kommunikationsnät om nätslutningspunktens fysiska adress. En trafikuppgift är enligt samma bestämmelse en uppgift som behandlas i syfte att befordra ett elektroniskt meddelande via ett elektroniskt kommunikationsnät eller för att fakturera detta meddelande. Till lokaliseringssuppgifter som samtidigt är trafikuppgifter hör framför allt information om i vilken cell i ett cellulärt uppbyggt mobilkommunikationssystem, till exempel GSM, som en användare befinner sig för tillfället. Lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter är andra uppgifter som avser användare eller abonnenter i ett elektroniskt kommunikationsnät. Det kan till exempel avse positionsbestämning av en mobiltelefon via satellit, i dag framför allt genom det amerikanska gps-systemet.⁸³

Av e-dataskyddsdirektivet framgår följande av de inledande skälen.

De uppgifter om abonnenter som behandlas inom elektroniska kommunikationsnät i samband med uppkoppling och överföring av information innehåller upplysningar om fysiska personers privatliv och gäller rätten till skydd för deras korrespondens eller omsorgen om juridiska personers berättigade intressen. Sådana uppgifter får endast lagras i den utsträckning det är nödvändigt för att tillhandahålla tjänsten när det gäller fakturering och betalning av samtrafikavgifter, och endast under en begränsad tid. Om leverantören av den allmänt tillgängliga elektroniska kommunikationstjänsten vill låta sådana uppgifter undergå ytterligare behandling för att marknadsföra elektroniska kommunikationstjänster eller tillhandahålla mervärdestjänster, får detta endast ske om abonnenten givit sitt samtycke till detta.⁸⁴

Vidare framgår följande.

I digitala mobilnät behandlas lokaliseringssuppgifter som anger den geografiska positionen för mobilanvändarens terminalutrustning för att möjliggöra överföring av kommunikation. Sådana uppgifter är trafikuppgifter som omfattas av artikel 6 i detta direktiv. Digitala mobilnät kan emellertid också ha kapacitet att behandla lokaliseringssuppgifter som är mer exakta än vad som krävs för överföring av kommunikation och som används för tillhandahållande av mervärdestjänster, t.ex. individualiserad trafikinformation och vägledning åt förare. Behandlingen av sådana uppgifter för mervärdestjänster bör endast tillåtas om abon-

⁸³ Prop. 2002/03:110 s. 260 f.

⁸⁴ Skäl 26.

nenterna har givit sitt samtycke. Även i de fall då abonnenterna har givit sitt samtycke bör de enkelt och kostnadsfritt tillfälligt kunna hindra behandlingen av lokaliseringssuppgifter.⁸⁵

Det är den som tillhandahåller tjänsten som ska lämna relevant information och informationen ska lämnas till användaren vars lokaliseringssuppgifter behandlas. Det är också användaren som ska samtycka. Begreppet samtycke har samma innebörd som i dataskyddsförordningen (1 kap. 8 § LEK och artikel 2 f e-dataskyddsdirektivet). Kravet på samtycke gäller om inte lokaliseringssuppgifterna avidentifierats. Det finns även ett undantag från kravet på samtycke vid nödkommunikation.

Samtycke till att uppgifter lagras i eller hämtas från en abonnents eller användares terminalutrustning

Av 9 kap. 28 § LEK framgår att uppgifter får lagras i eller hämtas från en abonnents eller användares terminalutrustning endast om abonnenten eller användaren får tillgång till information om ändamålet med behandlingen och samtycker till den. Trots att samtycke inte har lämnats är sådan lagring eller åtkomst tillåten som behövs för överföring av ett elektroniskt meddelande via ett elektroniskt kommunikationsnät, eller är nödvändig för tillhandahållande av en tjänst⁸⁶ på uttrycklig begäran av användaren eller abonnenten. Bestämmelsen implementerar artikel 5.3 i e-dataskyddsdirektivet. Lydelsen har ändrats i och med direktiv 2009/136/EG.

Bestämmelsen tar bland annat sikte på så kallade kakor. Kakor är datafiler där information lagras för att till exempel användas vid ett senare elektroniskt meddelande för att kunna se om den som begär information tidigare har gjort detta. Genom informationen kan bland annat innehållet på en webbplats anpassas efter olika användare. Bestämmelsen gäller, förutom traditionella kakor, även

⁸⁵ Skäl 35.

⁸⁶ I e-dataskyddsdirektivet används begreppet *informationssamhällets tjänster*. Vad som avses med informationssamhällets tjänster anges inte i e-dataskyddsdirektivet. Däremot definieras begreppet i artikel 1.1 b i Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2015/1535. I det nämnda direktivet definieras informationssamhällets tjänster som tjänster som vanligtvis utförs mot ersättning på distans, på elektronisk väg och på individuell begäran av en tjänstemottagare. Det kan till exempel handla om sociala medier eller onlinespel.

liknande tekniska lösningar där information lagras och hämtas från en användares terminalutrustning.⁸⁷

Av skälen till e-dataskyddsdirektivet framgår följande.

Terminalutrustning för användare av elektroniska kommunikationsnät och all information som finns lagrad i sådan utrustning är en del av privatlivet för användarna och kräver skydd enligt Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Sådana anordningar som ”spyware”, ”web bugs”, hemliga identifieringsuppgifter och liknande som ger tillträde till användarnas terminaler utan deras kännedom, för att få tillgång till information, lagra hemlig information eller spåra användarnas verksamhet, kan allvarligt inkräkta på dessa användares integritet. Användning av sådana anordningar bör tillåtas endast för legitima syften och med de berörda användarnas kännedom.⁸⁸

Sådana anordningar, till exempel s.k. cookies, kan utgöra ett legitimt och användbart verktyg, exempelvis för att analysera hur effektiv utformningen av en webbplats och annonseringen är och för att kontrollera identiteten hos användare som ägnar sig åt onlinetransaktioner. Om sådana anordningar, till exempel cookies, har ett legitimt syfte som att underlätta tillhandahållandet av informationssamhällets tjänster, bör de tillåtas under förutsättning att användarna får tydlig och klar information i enlighet med direktiv 95/46/EG om syftet med cookies eller liknande anordningar för att säkerställa att användarna görs medvetna om den information som lagras på den terminalutrustning de använder.⁸⁹

Den som ska lämna informationen och inhämta samtycke behöver inte vara den som tillhandahåller det elektroniska kommunikationsnätet eller den elektroniska kommunikationstjänsten. Av förarbeten till LEK framgår att det är själva handlingen att lagra eller hämta information som omfattas. Det är således den person som ansvarar för handlingen som måste se till att kraven tillgodoses. Med ansvarig avses den person som bestämmer medlen och ändamålet för lagringen eller hämtningen och inte nödvändigtvis den person som utför den.⁹⁰ Bestämmelsen har dock ingen direkt koppling till regleringen om personuppgifter. Det kan alltså uppkomma situationer där en lagring eller hämtning omfattas av bestäm-

⁸⁷ Tillämpningsområdet beskrivs utförligt i Europeiska dataskyddsstyrelsen (2024). *Guidelines 2/2023 on Technical Scope of Art. 5(3) of ePrivacy Directive*, version 2.0.

⁸⁸ Skäl 24.

⁸⁹ Skäl 25.

⁹⁰ Prop. 2010:11/115 s. 183.

melsen trots att de uppgifter som lagras eller hämtas inte utgör personuppgifter.⁹¹

7.9 Sekretess och tystnadsplikt

Regler om sekretess och tystnadsplikt utgör ett skydd mot spridning av integritetskänsliga uppgifter. För det allmännas verksamhet finns bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt i offentlighets- och sekretesslagen. Sekretess definieras som ett förbud att röja en uppgift, vare sig det görs muntligen eller genom att lämna ut en allmän handling, eller på annat sätt (3 kap. 1 § OSL). En sekretessbelagd uppgift får inte röjas för enskilda eller för andra myndigheter (8 kap. 1 § OSL). Förbudet att röja uppgifter riktar sig både till myndigheten som sådan och till dess personal (2 kap. 1 § OSL).

Sekretess inom socialtjänstens verksamhet regleras i 26 kap. OSL. Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Presumtionen är med andra ord att sekretess gäller för sådana uppgifter. Bestämmelsen ger alltså ett starkt sekretesskydd. De personer som ska iaktta sekretessen är i första hand anställda hos myndigheter med ansvar för socialtjänsten. Även uppdragsstagare och likställda kan vara underkastade sekretess (2 kap. 1 § OSL).

Vid en sekretessprövning görs en bedömning av den skada eller det men, det vill säga den olägenhet som uppstår om uppgifterna skulle lämnas ut i det aktuella fallet. För att en person ska anses lida skada eller men krävs att uppgifterna är hänförliga till personen. Av-identifierade uppgifter kan därför som regel lämnas ut utan hinder av sekretess.⁹² Uppgiften får lämnas ut om det i det enskilda fallet finns grund för att bryta sekretessen, till exempel en uppgiftsskyldighet eller personens samtycke, alternativt att en sekretessprövning resulterar i att uppgifterna kan lämnas ut.

Begreppet personliga förhållanden ska enligt förarbetena tolkas utifrån vanligt språkbruk och kan avse en mängd olika uppgifter. Det kan röra sig om allt från uppgifter om en psykisk sjukdom till uppgifter om en enskilds namn, adress och ekonomi.⁹³

⁹¹ Prop. 2010/11:115 s. 136.

⁹² Prop. 1979/80:2 Del A s. 84.

⁹³ Prop. 1979/80:2 Del A s. 84.

Med begreppet socialtjänst förstås huvudsakligen verksamhet enligt SoL. Verksamhet enligt LSS jämföras med socialtjänst (se 26 kap. 1 § tredje stycket punkt 4 OSL).

Verksamheten behöver inte bestå i handläggning av ett ärende, utan kan utgöras av faktisk verksamhet. Sekretessen omfattar bland annat handlingar och uppgifter i övrigt som gäller uppsökande verksamhet, social hemhjälp, kontaktverksamhet, vård och behandling vid kommunernas och regionernas institutioner såsom exempelvis särskilda boenden. Sekretessen omfattar social service och socialt bistånd som lämnas av en socialnämnd. Också kommunal hälso- och sjukvård tillhör i sekretesshänseende samma verksamhetsområde som den kommunala socialtjänsten.⁹⁴ Att tillhandahålla en insats enligt SoL eller LSS omfattas således av begreppet socialtjänst. Detta gäller även när insatsen tillhandahålls med hjälp av digital teknik.⁹⁵

Inom enskild verksamhet i socialtjänsten finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. 1 och 2 §§ SoL. Tystnadsplikten innebär ett förbud för den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet enligt socialtjänstlagen att obehörigen röja vad han eller hon därvid har fått veta om enskildas personliga förhållanden. Motsvarande tystnadsplikt finns i 29 § LSS. Den som bryter mot bestämmelserna om sekretess och tystnadsplikt kan dömas för brott mot tystnadsplikten enligt 20 kap. 3 § brottsbalken.

När det gäller personuppgifter skyddas sådana uppgifter även av en särskild bestämmelse i 21 kap. 7 § OSL, enligt vilken sekretess gäller för personuppgifter om det kan antas att uppgiften efter ett utlämnande kommer att behandlas i strid med dataskyddsförordningen, dataskyddslagen eller 6 § lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Bestämmelsen gäller när myndigheter lämnar ut personuppgifter, oavsett i vilket sammanhang personuppgifterna förekommer.

I offentlighets- och sekretesslagen finns även bestämmelser som gäller vid utkontraktering eller samordning av it-drift. Av 10 kap. 2 a § OSL framgår att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet som för den utlämnande myndighetens räkning har i uppdrag att endast tekniskt bearbeta eller tekniskt lagra uppgiften, om det med hänsyn till omständig-

⁹⁴ Prop. 1990/91:14 s. 84.

⁹⁵ Prop. 2022/23:131 s. 50.

heterna inte är olämpligt att uppgiften lämnas ut. Den bestämmelsen kan aktualiseras i samband med att socialtjänsten använder digitala lösningar, till exempel då sådana lösningar tillhandahålls med stöd av en tjänsteleverantör.

För de verksamheter som omfattas finns bestämmelser om tystnadsplikt. Av 40 kap. 5 § OSL framgår att sekretess i verksamhet för enbart teknisk bearbetning eller teknisk lagring för någon annans räkning gäller för uppgift om en enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden. Enligt lagen (2020:914) om tystnadsplikt vid utkontraktering av teknisk bearbetning eller lagring av uppgifter gäller motsvarande sekretess när en myndighet uppdrar åt ett företag eller annan enskild (tjänsteleverantör) att endast tekniskt bearbeta eller tekniskt lagra uppgifter (1 och 4 §§). Vid tillämpningen av lagen ska med en tjänsteleverantör jämföras en underleverantör som medverkar till att fullgöra tjänsteleverantörens uppdrag (3 §).

Bestämmelserna om utkontraktering utgör ingen inskränkning av myndigheternas skyldigheter när det gäller ansvaret för personuppgiftsbehandling. Av förarbetena framgår att oavsett hur en myndighet väljer att anordna sitt behov av it-driftstjänster och it-baserade funktioner är det alltid myndigheten själv som är ytterst ansvarig för att den information som hanteras, av myndigheten eller av någon annan, får ett ändamålsenligt skydd och i övrigt hanteras i enlighet med gällande rätt, till exempel dataskyddsförordningen.⁹⁶

⁹⁶ Prop. 2022/23:97 s. 10.

8 Användning av digital teknik vid socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS

8.1 Inledning

Enligt direktiven ska vi kartlägga och analysera vid vilka insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, som digital teknik ska kunna användas och ta ställning till om en reglering av användningen av digital teknik bör avse specifika insatser eller vara generell samt föreslå en sådan reglering. Syftet är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av digital teknik. I detta kapitel redogör vi inledningsvis för vår kartläggning och analys av socialtjänstens användning av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Därefter presenterar vi vårt förslag att regleringen bör vara generell, det vill säga omfatta alla insatser enligt SoL och LSS. Förslaget leder till vissa följdfrågor, till exempel vilken digital teknik som ska omfattas och om användandet av tekniken ska regleras.

Vi har också i uppdrag att göra en integritetsanalys, vilket innebär att enskildas rätt till skydd för sin personliga integritet, inbegripet skyddet av personuppgifter, ska beaktas. I detta kapitel redogör vi därmed även för vilka särskilda avväganden som förslagen i aktuella delar föranleder utifrån ett integritetsperspektiv. En samlad integritetsanalys utifrån utredningens samtliga förslag redovisas i kapitel 11.

Kapitlet avslutas med vår bedömning av hur förslagen förhåller sig till offentlighets- och sekretesslagstiftningen.

8.2 Kartläggning av användningen av digital teknik vid socialtjänstens insatser – en sammanfattning

I kapitel 3 redogör vi för socialtjänstens användning av digital teknik och i kapitel 4 beskriver vi regleringen avseende insatser enligt SoL och LSS. I detta avsnitt sammanfattar och analyserar vi vår kartläggning av användningen av digital teknik när insatser ges enligt SoL och LSS.

När det gäller regleringen av insatser skiljer sig SoL och LSS åt i flera avseenden, särskilt när det gäller vilka insatser som kan beviljas. I LSS finns en uttömmande uppräkningslista av insatser som enskilda i personkretsen har rätt till under vissa förutsättningar. SoL är däremot en målinriktad ramlag där endast vissa insatser regleras särskilt, men där fokus ligger på vad som ska uppnås och inte hur det ska uppnås. Utbudet av insatser enligt SoL skiljer sig därför mellan olika kommuner och utvecklas ständigt. Insatserna i LSS är inte heller statiska, då utbudet kan förändras genom lagstiftning. Hur en insats verkställs kan vidare variera beroende på lokala behov och förutsättningar.

Att digital teknik används för att utföra insatser framgår av Socialstyrelsens statistik, SKR:s enkätundersökning samt av våra kontakter med kommuner och andra utförare. Det finns en bredd i vilken typ av digital teknik som används vid insatserna. En del av den teknik som används beskrivs i vissa sammanhang som trygghetsskapande teknik. Det är en kategori som i sig är bred och inbegriper bland annat tillsynskameror, gps-larm och sensorer. Utöver den trygghetskapande tekniken finns en stor mängd tekniska verktyg som används inom insatser, bland annat teknik för kommunikation, aktivering samt påminnelser och annat stöd för kognitiva funktioner. Tekniken inbegriper bland annat robotar av olika slag, spel och applikationer som kan laddas ned till en enhet. Det går inte att uttömmande beskriva tillgången till digital teknik eftersom tekniken och användningsområdena utvecklas i snabb takt.

När det gäller tillämpningen av SoL kan den digitala tekniken beviljas som en specifik biståndsinsats i sig, till exempel i form av trygghetslarm med gps-funktion. Digital teknik kan även användas inom ramen för verkställigheten av en insats. Utifrån våra samtal med kommuner runt om i landet är vår bild att det senare alternativet är vanligare, eftersom det innebär en större flexibilitet för den

enskilde att testa olika typer av verkställighet och för utföraren att anpassa verkställigheten till tillgängliga resurser. När det gäller LSS är den digitala tekniken alltid en del av verkställigheten av den aktuella insatsen.

Det finns ingen statistik som kartlägger vid vilka insatser digital teknik används. Sådan information framgår i viss utsträckning direkt och indirekt av Socialstyrelsens årliga kartläggning av e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Av den kartläggningen framgår till exempel andelen kommuner som har viss typ av digital teknik i verksamheter som riktar sig till äldre som bor i ordinärt boende respektive i en särskild boendeform. Vissa tekniska lösningar som kan tillhandahållas i ordinärt boende, till exempel digital tillsyn, är en form av hemtjänstinsats.¹ Av de samtal som vi har haft med kommuner framgår att när digital teknik används vid särskilda boenden betraktas tekniken ofta som en del av verkställigheten av boendeinsatsen. Det finns dock kommuner som fattar särskilda beslut om bistånd till viss digital teknik även för personer som bor i särskilda boenden. Vår bild är att det i sådana fall främst handlar om bistånd till trygghetsskapande teknik, till exempel bistånd till ett gps-larm.

I Socialstyrelsens kartläggning redovisas tillgången till digital teknik för personer med funktionsnedsättning utifrån en uppdelning mellan verksamheter som riktar sig till personer som bor i ordinärt boende respektive i stöd- och serviceboenden. Det framgår inte i vilken utsträckning tekniken tillhandahålls inom ramen för en insats enligt SoL eller en insats enligt LSS. Utifrån de samtal som vi har haft med kommuner och andra verksamhetsutövare är bilden att den digitala teknik som tillhandahålls inom ramen för LSS-insatser huvudsakligen används för att utföra boendeinsatser och daglig verksamhet. Vissa kommuner och privata utförare har uppgett att digital teknik används även vid andra LSS-insatser, till exempel vid utförandet av personlig assistans.

Av SKR:s kartläggning av insatser enligt SoL framgår att digital teknik används vid andra typer av insatser än hemtjänst och i boenden. Särskilt framträdande är boendestöd och olika former av sam-

¹ Jämför prop. 2022/23:131 s. 23 f.

talsstöd. Att digital teknik används vid sådana insatser bekräftas av våra kontakter med kommuner.²

Av Socialstyrelsens statistik framgår att tillgången till digital teknik är lägre inom funktionshinderområdet än inom äldreområdet.³ Att digital teknik används i högre utsträckning inom ramen för insatser till äldre bekräftas av våra samtal med kommuner och andra utförare.

Vidare är vår bild att digital teknik används i begränsad utsträckning vid insatser till barn och unga. I de exempel som vi har stött på används tekniken inom ramen för verkställigheten av en insats, till exempel vid boenden och korttidsvistelse. Den digitala teknik som används kan ha olika funktioner, till exempel används teknik för underhållning, för att lära sig nya saker och som en hjälp i att utföra aktiviteter gemensamt.

Flera kommuner och privata utförare har till utredningen uttryckt en vilja att använda digital teknik vid fler insatser än vad som sker i dag, men uppger att de rättsliga förutsättningarna för det uppfattas som otydliga. Otydligheten uppges dels gälla förutsättningarna för att använda digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga, dels förutsättningarna att använda digital teknik som kan anses utgöra ett betydande intrång i den personliga integriteten. En annan osäkerhet som framkommer är vilka dataskyddsåtgärder som måste vidtas vid användandet av digital teknik för att användandet ska stå i överensstämmelse med dataskyddsförordningen.⁴

² I vilken utsträckning digital teknik används inom insatserna är inte klarlagt. Hjälpmedelsutredningen har bedömt att kognitivt stöd och hjälpmedel är en underutnyttjad resurs inom insatsen boendestöd, SOU 2017:43 s. 303.

³ Socialstyrelsen (2024 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2024. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård* s. 83. Skillnaden lyftes även i kartläggningarna för 2022 och 2023, se Socialstyrelsen (2022). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2022. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård* s. 79 och Socialstyrelsen (2023 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2023. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård* s. 78.

⁴ Kommunernas osäkerhet när det gäller de rättsliga förutsättningarna för användning av digital teknik är ett av skälen till regleringen av användning av digital teknik vid utförandet av insatser i form av hemtjänst och särskilda boendeformer för äldre (prop. 2022/23:131 s. 21). Kommunernas osäkerhet när det gäller de rättsliga förutsättningarna för användning av välfärdsteknik har även av *Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen* identifierats som ett avgörande hinder mot en ökad användning av digital välfärdsteknik (se SOU 2020:14 s. 425).

8.3 Fler ska få tillgång till insatser med digital teknik

Vår bedömning: En utgångspunkt för våra förslag bör vara att möjliggöra för fler att få tillgång till digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. En annan utgångspunkt bör vara att användningen av digital teknik ska ske med beaktande av den enskildes självbestämmanderätt och rätt till personlig integritet samt att insatserna ska hålla god kvalitet även när de ges med digital teknik.

Skälen för bedömningen

Enligt våra direktiv är ett syfte med vårt uppdrag att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av välfärdsteknik. I avsnitt 3.7 redogör vi för de fördelar som finns med att använda digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Som vi konstaterar där är forskningsunderlaget visserligen begränsat men vår sammantagna bild är att digital teknik har potential att bidra till en rad positiva effekter för enskilda individer. Flera studier har visat att digital teknik kan stärka den enskildes självständighet, trygghet och delaktighet. Tekniken kan också bidra till att förbättra den enskildes psykiska och sociala välbefinnande samt leda till andra positiva hälsoeffekter.⁵

De studier som har genomförts har huvudsakligen avsett äldre personer, men det finns även studier som visar på positiva resultat för personer med funktionsnedsättning. Exempelvis anses informations- och kommunikationsteknik (IKT) främja delaktighet, både för äldre och för personer med funktionsnedsättning och teknik i form av till exempel larm kan bidra till ökad självständighet.⁶ Det finns även stöd för att digital teknik kan ha positiva effekter för barn och unga. I en studie om ungas användning av digital teknik inom ramen för verksamheter enligt LSS framkom att användandet av digital teknik inom sådana insatser främjade delaktighet och självständighet.⁷

⁵ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). *Innovation efter funktion. Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv* s. 5.

⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 52, 54 och 58 f.

⁷ Björquist m.fl. (2019). *Digitalt stöd för delaktighet: Ungas användning av digital teknik inom ramen för kommunernas LSS-verksamhet*.

Samtidigt som det finns många positiva effekter med digital teknik kan det konstateras att tillgången till tekniken är relativt begränsad. Exempelvis anger 210 kommuner att de kan erbjuda digital nattillsyn, men i endast 49 procent av kommunerna finns fler än tio användare.⁸ Tillgången är vidare ojämlik, dels utifrån var i landet man bor, dels utifrån vilken ”grupp” man tillhör. Som framgått visar Socialstyrelsens årliga kartläggning att tillgången till digital teknik är lägre inom funktionshinderområdet än inom äldreområdet och enbart enstaka av de kommuner som vi har haft kontakt med uppger att digital teknik används vid insatser till barn.

Vår bild är att det finns en vilja bland många som får del av insatser från socialtjänsten att erbjudas digital teknik. Detta gäller bland annat barn som vi har haft kontakt med samt barn som kommit till tals genom studier.⁹ Även vid våra samråd med grupper som företräder personer med funktionsnedsättning har en vilja att på ett generellt plan få ökade möjligheter att ta del av digital teknik kommit till uttryck. Inställningen till digital teknik är dock beroende av vilken typ av teknik som används och för vilka syften. Vidare har de flesta kommuner och utförare som vi har träffat uppgett att målbilden är att öka användningen av digital teknik.

Även av Sveriges internationella åtaganden följer att tillgången till digital teknik ska främjas och vara jämlik. I artikel 4 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning anges bland annat att konventionsstaterna åtar sig att genomföra eller främja forskning och utveckling av samt främja tillgång till och användning av ny teknik. Av artikel 9 i konventionen följer en skyldighet att säkerställa att personer med funktionsnedsättning på lika villkor som andra får tillgång till exempelvis informations- och kommunikationsteknik och nya system. Även FN:s barnrättskommitté har uttalat i en kommentar att den digitala miljön skapar nya möjligheter för barn med funktionsnedsättningar att engagera sig i sociala relationer med andra i liknande situationer, att få tillgång till information och att delta i offentliga beslutsprocesser. Enligt kommittén bör konventionsstaterna utnyttja dessa möjligheter och vidta åtgärder för att dels förebygga upprättandet av nya hinder, dels

⁸ Socialstyrelsen (2024 a) s. 28.

⁹ Björquist m.fl. (2019).

avlägsna befintliga hinder för barn med funktionsnedsättningar i relation till den digitala miljön.¹⁰

Utöver effekterna för enskilda individer har den digitala tekniken lyfts som en av lösningarna för att klara de utmaningar som förändringar i demografi och arbetsmarknad innebär för vård och omsorg. Utmaningarna handlar bland annat om svårigheten att öka bemanningen inom omsorgen i samma takt som det demografiskt betingade behovet av tjänster eftersom såväl finansieringsmöjligheterna som arbetskraftsutbudet utgör begränsningar för en sådan utveckling (se avsnitt 3.7.3). Lösningen på problemet är givetvis komplex, men en pusselbit kan alltså vara att ta tillvarata de effektivitetsvinster som digitala verktyg kan generera.

I avsnitt 3.7 framgår att det kan finnas risker med att använda digital teknik. Negativa effekter kan till exempel uppstå om den enskilde inte vill att tekniken används, inte förstår sig på tekniken eller känner obehag inför den. Negativa konsekvenser kan också uppstå om tekniken inte fungerar när den behövs. Effekten beror alltså många gånger på varje individs behov och situation samt de förutsättningar som omgärdar tekniken. Användningen av digital teknik kan också öka riskerna för intrång i den personliga integriteten. Det finns vidare farhågor om att en ökad användning av digital teknik som sker i effektiviseringssyfte kan minska den mänskliga kontakten i omsorgen.

Vår samlade bedömning är att det finns många fördelar med användningen av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Det är av den anledningen angeläget att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med digital teknik. En utgångspunkt för våra förslag är därför att de ska möjliggöra för fler att få tillgång till tekniken. Samtidigt är det viktigt att regleringen utformas med beaktande av de risker och nackdelar som kan finnas med användningen av digital teknik. En annan utgångspunkt för våra överväganden bör därför vara att användningen av digital teknik ska ske med beaktande av den enskildes självbestämmanderätt och rätt till personlig integritet samt av vikten av att insatserna håller god kvalitet.

¹⁰ FN:s kommitté för barnets rättigheter. *Barnrättskommittés allmänna kommentar nr 25 (2021) om barnets rättigheter i relation till den digitala miljön*, CRC/C/GC/25, punkt 89.

8.4 Ett lagstöd för att digital teknik får användas vid alla insatser enligt SoL och LSS

8.4.1 Digital teknik får användas vid insatser i dagsläget

Vår bedömning: Det finns inte några generella hinder mot att använda digital teknik vid insatser enligt gällande rätt.

Det krävs dock en förordningsändring för att socialtjänsten ska få behandla personuppgifter vid insatser som inte föregås av ett beslut.

Skälen för bedömningen

Det finns inte några generella hinder mot att använda digital teknik vid insatser enligt gällande rätt

Ett viktigt led i våra överväganden är att bedöma i vilken utsträckning gällande rätt ställer upp hinder för användningen av digital teknik. Vi kan konstatera att varken SoL eller LSS ställer upp några generella hinder mot att använda digital teknik vid insatser. Inte heller lagarnas förarbeten kan tolkas på det sättet. Tvärtom uttalas i förarbetena till regleringen i SoL om digital teknik vid insatser i form av hemtjänst och särskilda boenden för äldre (4 kap. 2 c §) att det inte finns några bestämmelser som hindrar att socialtjänstinsatser ges med stöd av digital teknik.¹¹ Att det inte finns några generella hinder mot att använda digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS innebär inte att det saknas begränsningar i möjligheten att använda digital teknik vid utförandet av en insats. Vi behandlar den frågan närmare i avsnitt 8.4.2.

Det finns inte heller några generella hinder mot att digital teknik används vid insatser i regelverket som styr personuppgiftsbehandling inom socialtjänsten. Lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, ger stöd för att digital teknik får användas för behandling av personuppgifter i socialtjänsten under förutsättning att behandlingen är nödvändig för att utföra en arbetsuppgift inom socialtjänsten (1 och 6 §§ SoLPUL). Det är även tillåtet att behandla så kallade känsliga

¹¹ Prop. 2022/23:131 s. 20, se även s. 23.

personuppgifter, till exempel uppgifter om hälsa, om uppgifterna är nödvändiga för verksamheten som bedrivs i och med insatsen (7 § SoLPUL).

Vår bedömning är sammanfattningsvis att det inte finns några generella hinder mot att använda digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS.

Det finns behov av en förordningsändring

Av 12 § förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUF, framgår för vilka ändamål en kommunal myndighet får behandla personuppgifter. Av den bestämmelsen framgår, när det gäller ändamål relaterade till insatser som ges enligt SoL, att en kommunal myndighet får behandla personuppgifter för handläggning av ärenden om bistånd och annat stöd samt genomförande av beslut om bistånd, stödotsatser, vård och behandling samt annan social service som följer av bestämmelserna i socialtjänstlagen och 2 kap. 7 § lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter. Bestämmelsen återspeglar delvis bestämmelsen om dokumentation i 11 kap. 5 § SoL och gäller alltså, utöver handläggning, enbart genomförande av beslut om insatser.

I betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) har det förts fram att det av 12 § SoLPUF bör framgå att en kommunal myndighet får behandla personuppgifter för handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen. Detta eftersom socialtjänsten föreslås få utökade möjligheter att ge insatser utan individuell behovsprövning. I propositionen till en ny socialtjänstlag (prop. 2024/25:89) har det av samma skäl föreslagits att krav på dokumentation bör vara huvudregel vid genomförande av alla insatser, även sådana som inte föregås av ett beslut.

Vårt förslag om ett lagstöd för att digital teknik får användas ska gälla vid alla insatser som enskilda kan få del av, det vill säga även insatser som inte föregås av ett beslut. För att socialtjänsten ska ha stöd för att behandla personuppgifter i de situationerna bör 12 § SoLPUF omformuleras på det sätt som föreslagits i betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag*.

I privat verksamhet får personuppgifter, enligt 18 § SoLPUF, behandlas för dokumentation av sådan vård, behandling eller omsorg av enskilda som ges inom verksamheten. Personuppgifter får även behandlas för administrationen av verksamheten. Den nuvarande lydelsen behöver således inte ändras för att omfatta även genomförande av insatser utan föregående individuell behovsprövning.

8.4.2 Utrymmet för att använda digital teknik skiljer sig åt mellan olika insatser

Vår bedömning: Utrymmet för att använda digital teknik ser olika ut beroende på vilken insats det är fråga om.

Skälen för bedömningen

Att det inte finns några generella hinder mot att använda digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS innebär inte att det saknas begränsningar i möjligheten att använda digital teknik vid utförandet av en insats. Sådana begränsningar kan följa av att det finns krav i lagstiftningen som direkt eller indirekt förutsätter att insatsen eller vissa moment i insatsen utförs av en fysisk person. Sådana begränsningar finns både för insatser enligt LSS och insatser enligt SoL.

Ett exempel på en insats som förutsätter att den utförs av fysiska personer är personlig assistans enligt LSS. Det är just behovet av ett personligt utformat stöd som ska utföras av ett begränsat antal personer som karaktäriserar insatsen. Ett annat exempel på en insats som enligt sin definition förutsätter en fysisk person är insatserna som gäller kontaktperson i SoL och LSS. Både när det gäller personlig assistans och kontaktperson kan det dock vara så att digital teknik kan användas när insatsen utförs. För personlig assistans kan det handla om digital teknik som stärker den enskildes självständighet, men som ändå förutsätter hjälp av den personliga assistenten. Ett exempel är om den enskilde med hjälp av en duschrobot kan uppnå självständighet i något men inte alla moment vid duschning. Även trygghetsskapande teknik skulle kunna användas, till exempel vid beredskap. Vad gäller insatsen kontakt-

person kan det vara aktuellt att använda digital teknik, till exempel teknik för kommunikation.

När det gäller insatser i form av boenden av olika slag finns det ofta krav på viss bemanning i förordningar och myndighetsföreskrifter. Exempelvis anges i 2 kap. 3 § socialtjänstförordningen (2001:937), förkortad SoF, att det i särskilda boenden för äldre, utifrån den enskildes aktuella behov, ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp. Ett annat exempel är 22 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6)¹² som anger att det i en bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS ska finnas tillräckligt med personal för att tillgodose varje barns och ungdoms behov av säkerhet och trygghet dygnet runt samt behov av omvårdnad, fritid och kultur. Vilken personell bemanning som krävs i ett boende beror på flera faktorer, bland annat antal boende och boendets storlek och utformning. Tillgången till digital teknik kan också påverka behovet, till exempel om tekniken förbättrar möjligheterna till uppsikt.¹³ Digital teknik kan dock inte ersätta kravet på att personal ska finnas tillgänglig vid behov.¹⁴

På ett generellt plan anges i 3 kap. 3 § andra stycket SoL att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Enligt 6 § andra stycket LSS ska det finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Dessa stadganden är tillämpliga avseende alla insatser som utförs enligt respektive lag.

Vilket utrymme det finns för att använda digital teknik ser alltså olika ut beroende på vilken insats det är fråga om, delvis relaterat till krav i lagstiftningen på ett personellt utförande. Utrymmet att använda digital teknik är också beroende av den enskildes behov och inställning i det individuella fallet samt av övriga regler och grundprinciper som styr hur insatser ges (se avsnitt 8.6).

¹² Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

¹³ Förordningsmotiv för förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2001:937), Fm 2016:1.

¹⁴ Se till exempel Kammarrätten i Jönköpings dom den 28 november 2018 i mål nr 3657-17 där kammarrätten bland annat bedömde att den personella närvaron inte var tillräcklig, även med beaktande av den digitala teknik som fanns tillgänglig på boendet. Utgången blev den motsatta i Kammarrätten i Göteborgs dom den 16 augusti 2018 i mål nr 3038-17.

8.4.3 Alla insatser bör omfattas av ett förtydligt lagstöd

Vår bedömning: Det finns inte några insatser som bör undantas från möjligheten att använda digital teknik. En reglering av användningen av digital teknik bör därför vara generellt utformad och omfatta alla insatser enligt SoL och LSS.

Vårt förslag: Det ska anges i SoL och LSS att digital teknik får användas när insatser utförs enligt respektive lag.

Skälen för bedömningen och förslaget

Vår bedömning är att en reglering av användningen av digital teknik bör vara generell och inte avse specifika insatser. Skälen för det är flera. För det första skulle en reglering som avser specifika insatser riskera att leda till en begränsning av möjligheterna att använda digital teknik i socialtjänsten jämfört med i dag, eftersom den nuvarande regleringen inte ställer upp några generella hinder mot att använda digital teknik. Ett sådant förslag skulle därför inte uppfylla ett av utredningens huvudsakliga syften, vilket är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av digital teknik. Att i lagen uppställa en uttömmande uppräkningslista över insatser där digital teknik får användas skulle innebära att lagstiftaren löpande måste se över lagen, eftersom både utbudet av insatser och utbudet av tekniska lösningar förändras över tid. Ett sådant angreppssätt skulle vidare innebära att rättsläget också fortsättningsvis kan uppfattas som oklart när det gäller förutsättningarna att använda digital teknik vid insatser som inte omfattas av regleringen. Det kan till och med uppfattas som att digital teknik enbart får användas vid de insatser som anges i lagtexten.¹⁵ Den rättsliga osäkerheten, som i dag uppges vara ett av hindren mot användningen av digital teknik i socialtjänsten, skulle därför riskera att bestå. En reglering som avser specifika insatser är även problematisk ur ett jämlikhetsperspektiv, eftersom tillgången till teknik kan

¹⁵ Lagrådet uttalade i sitt yttrande över lagrådsremissen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* att en risk med att begränsa lagstödet i 4 kap. 2 c § SoL till insatser i form av hemtjänst och särskilda boenden för äldre var att den osäkerhet som kommuner uttryckt angående lagstödet för att använda digital teknik kommer att kvarstå när det gäller biståndsinsatser som inte omfattas av förslagen.

komma att främjas för de grupper som framhålls i lagstiftningen på bekostnad av andra grupper.

Det kan också anföras skäl mot en generell reglering. Ett argument är att det är svårare att överblicka konsekvenserna av en generell reglering, eftersom insatser och teknik utvecklas ständigt. Vidare finns vissa farhågor med ett ökat användande av digital teknik inom omsorgen. Det finns en oro bland annat för att digital teknik kommer att ersätta mänsklig kontakt, att omsorgen kommer att ges med sämre kvalitet och att den personliga integriteten sätts på spel. Det är även vår bedömning att användandet av digital teknik väcker etiska och juridiska frågor. Samtidigt är det tydligt att digital teknik kan föra med sig många fördelar. Det innebär enligt vår bedömning att de frågor som användandet av digital teknik väcker inte bör leda till slutsatsen att endast vissa människor i behov av vissa insatser ska få möjlighet att ta del av digital teknik. Detta är i sig en viktig etisk aspekt. Inte heller risker kopplade till den personliga integriteten utgör enligt vår bedömning ett skäl för en reglering som begränsar användandet av digital teknik till vissa utpekade insatser. Snarare utgör det ett argument för en generell reglering, eftersom användandet då kommer att omfattas av den grundliga integritetsanalys som ska göras inom ramen för lagstiftningsarbetet, där bland annat behovet av särskilda regler för att skydda den personliga integriteten bedöms.

En generell reglering skulle kunna förenas med undantag för insatser där digital teknik inte ska få användas. Vi har dock inte identifierat någon typ av insats där digital inte bör få användas överhuvudtaget. Som konstaterats ovan skiljer sig utrymmet för att använda digital teknik mellan olika insatser. Vi föreslår inga ändringar i insatserna som sådana.

Sammanfattningsvis föreslår vi att det ska införas en reglering i både SoL och LSS som anger att socialtjänsten får använda digital teknik vid insatser. Det innebär inte att socialtjänsten måste använda digital teknik när insatser ges, eller att det alltid är tillåtet att göra det. Bedömningen om digital teknik ska användas eller inte måste ske med beaktande av många olika faktorer. Den närmare gränsdragningen för vid vilka insatser och vid vilka moment i insatser som digital teknik kan användas blir därmed en fråga för rättstillämpningen med utgångspunkt i den allmänna regleringen i SoL och LSS. För att säkerställa att digital teknik används på ett

lagligt och lämpligt sätt kan det finnas behov av att ta fram vägledning på området. Det ligger inom bland annat Socialstyrelsens uppdrag att se över det behovet.

8.5 Regleringen ska vara teknikneutral och omfatta teknik som används vid utförandet av insatser

Vår bedömning: Regleringen bör omfatta alla typer av digital teknik. Teknik som på något sätt förutsätter att den förs in i den mänskliga kroppen bör dock undantas. Regleringen bör enbart omfatta sådan digital teknik som används vid utförandet av en insats enligt SoL eller LSS.

Vårt förslag: Det ska anges i SoL och LSS att digital teknik får användas vid utförandet av insatser samt att den digitala tekniken bara får användas utanför den mänskliga kroppen.

Skälen för bedömningen och förslaget

En teknikneutral reglering

Med digital teknik avses här tekniska verktyg, system och programvaror som finns digitalt, till exempel trygghetslarm med gps-funktion, robotar av olika slag eller kamera för tillsyn i bostaden.¹⁶

Den nuvarande regleringen om användningen av digital teknik i 4 kap. 2 c § SoL är teknikneutral i den meningen att den inte tar sikte på vissa former av digital teknik. Vi bedömer att de bestämmelserna vi föreslår i SoL respektive LSS bör ges en motsvarande utformning. Ett avgörande skäl för detta är att en teknikneutral reglering ger utrymme åt framtida tekniska innovationer och nya användningsområden för befintlig teknik. En lagstiftningsteknik som avser specifika tekniska lösningar skulle snabbt bli daterad.

¹⁶ Se prop. 2022/23:131 s. 24.

Tekniken får bara användas utanför kroppen

Regleringen om digital teknik i 4 kap. 2 c § SoL är begränsad till digital teknik som används utanför kroppen. I utredningen har det inte framkommit att det finns behov i socialtjänstens verksamhet att inkludera lösningar med teknik som används i kroppen. Enligt vår uppfattning skulle det krävas ett påtagligt behov av en sådan teknikanvändning för att införa en reglering som ger stöd för det. Detta eftersom riskerna, både från hälso- och integritetsperspektiv, är påtagliga. Innan sådana lösningar tillåts behöver exempelvis de etiska aspekterna noggrant analyseras. Det krävs också en noggrann integritets- och proportionalitetsanalys av behovet att använda sådan digital teknik.¹⁷ Vidare uppkommer frågor om ansvar för den enskildes hälsa efter de fysiska ingrepp som kan behövas vid användning av sådan teknik. Vår bedömning är mot den bakgrunden att det inte finns skäl att i nuläget möjliggöra användning av tekniska lösningar som används i den mänskliga kroppen. Den reglering i SoL och LSS som vi föreslår bör därför utformas på samma sätt som den nuvarande regleringen i 4 kap. 2 c § SoL. Det innebär att den digitala teknik som används vid insatser ska vara en fristående teknisk enhet utanför kroppen. Exempel på sådan teknik är skosulor eller klockor med gps-funktion. Detta ska skiljas från annan digital teknik som används i den mänskliga kroppen, oftast i medicinska syften, som till exempel pacemaker, cochleaimplantat och vissa blodsockermätare. På marknaden finns bland annat microchipimplantat som används i olika syften.

Bestämmelserna ska gälla digital teknik som används vid utförandet av en insats

Vårt uppdrag är avgränsat på så sätt att det endast avser digital teknik som används när insatser utförs enligt SoL eller LSS (se kapitel 2). Det innebär att teknik som används av socialtjänsten i andra syften än att utföra insatser, till exempel för ärendehantering, beslutsfattande eller som arbetsredskap, inte omfattas av uppdraget. I vissa fall kan situationen uppstå att en teknisk lösning har dubbla syften genom

¹⁷ Se prop. 2022/23:131 s. 25 där dessa skäl lyfts för samma begränsning av användning av digital teknik vid insatser i form av hemtjänst och särskilda boenden för äldre enligt 4 kap. 2 c § SoL.

att till exempel både vara en del i utförandet av en insats och vara ett arbetsredskap. I sådana fall omfattas tekniken av förslaget.

Konsumentprodukter som den enskilde själv har införskaffat omfattas inte heller av våra överväganden och förslag. Socialtjänsten är inte ansvarig huvudman för sådan teknik. Om en utförare ändå använder en enskilds teknik för att utföra en insats blir utföraren normalt ansvarig för den användningen av tekniken. Det ansvaret kommer vara svårt att ta, dels med hänsyn till personuppgiftsansvaret enligt dataskyddsförordningen, dels med hänsyn till huvudmannens ansvar för säkerhet, god kvalitet med mera. Att stötta en enskild i att använda privat teknik är typiskt sett en annan sak.

Det förekommer även att en enskild tar med sig digital teknik som förskrivits av hälso- och sjukvården till en verksamhet som socialtjänsten bedriver. I de situationerna har förskrivaren ansvar för tekniken. Om det är fråga om en medicinteknisk produkt tillkommer tillverkarens ansvar för risker kopplade till användningen av produkten. Enligt Socialstyrelsens förskrivarstöd kan det, även om förskrivningsprocessen avslutas, finnas ett fortsatt behov av bland annat förebyggande och avhjälpande underhåll, vilket är en del av stödfunktionerna.¹⁸ Enligt förskrivarstödet är det viktigt att klargöra vem som har det fortsatta uppföljningsansvaret när ett ärende inte kan avslutas och om ansvaret för patienten har tagits över av någon annan, så att patienten och eventuell närstående vet vart de ska vända sig om behoven förändras. Situationen skiljer sig inte från den att en enskild tar med sig ett analogt hjälpmedel.

Digital teknik som används vid insatser kan vara medicintekniska produkter. I sådana fall behöver kommuner och enskilda utförare beakta tillämpliga bestämmelser avseende sådana produkter (se avsnitt 3.3.3). Vissa tekniska lösningar kan användas inom såväl socialtjänsten som inom hälso- och sjukvården. Det finns även ett ökat intresse för samnyttjande av digital teknik. Vidare kan nyttjandet av digital teknik innebära att båda huvudmännens ansvarsområden aktiveras. Om den enskilde bor i eget (ordinärt) boende kan exempelvis ett gps-larm förskrivas som hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, och kombineras med insats i form av larmmottagning som en insats enligt SoL.

¹⁸ Socialstyrelsen (2021 a). *Förskrivning av hjälpmedel – Stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning*.

Det har framhållits i tidigare utredningar att otydlighet i ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvård och socialtjänsten riskerar att begränsa utveckling och användning av såväl välfärdsteknik som hjälpmedel. I betänkandet *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer* (SOU 2017:21) bedömdes att det är nödvändigt med samverkan mellan kommunerna och regionerna när det gäller den fortsatta utvecklingen. En fråga som man bedömde borde bli föremål för ytterligare utredning var om det behövs ett förtydligande i lagstiftningen när det gäller samverkan rörande välfärdsteknik och hjälpmedel. Vi kan, liksom den tidigare utredningen, konstatera att det i dagsläget finns svårigheter för kommuner och regioner att avgöra vad som är hälso- och sjukvårdens ansvar respektive socialtjänstens ansvar samt att det upplevs som otydligt vilka förutsättningarna är för samverkan vad gäller användandet av digital teknik.

De grundläggande bestämmelserna om fördelning av ansvar finns i hälso- och sjukvårdslagen respektive SoL. I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2021:52) om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården beskrivs närmare ansvar och förskrivningsrätt vad gäller sådana produkter. Det finns även regler om samverkan.¹⁹ Samnyttjandet av tekniska produkter är inte reglerat i sig, men måste förhålla sig till tillämplig lagstiftning om bland annat sekretess och dataskydd. Vid samnyttjandet måste man alltså beakta kraven på behandling av personuppgifter både inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Tillämplig sekretess mellan verksamheterna måste också kunna upprätthållas i samnyttjandet. Utöver integritetsrelaterade frågor är det en förutsättning att samnyttjande sker med beaktande av den kommunala kompetensen och upphandlingsreglerna. SKR har tagit fram en vägledning för samnyttjande av välfärdsteknik.²⁰ Den kan vara till hjälp i den praktiska tillämpningen, men även i vägledningen anges att rättsläget är

¹⁹ När socialtjänstens insatser utformas och genomförs för en enskild ska de utformas och genomföras tillsammans med den enskilde och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar (3 kap. 5 § SoL). Även verksamhet enligt LSS ska bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter (6 § första stycket LSS). Inom hälso- och sjukvården finns krav på att olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt (4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen [2017:80] och 6 kap. 1 och 2 §§ patientlagen [2014:82]). När en enskild har behov av insatser både från region och från kommun finns lagstadgade krav på vården och omsorgen att upprätta en individuell plan (se 16 kap. 4 § HSL, 2 kap. 7 § SoL samt 10 och 14 §§ LSS).

²⁰ Sveriges kommuner och regioner (2023). *Samnyttjande av välfärdsteknik. En juridisk vägledning*.

otydligt och att det krävs en nationell ansats för att skapa klarhet om samnyttjande är tillåtet eller inte.

Det ligger dock inte inom ramen för vårt uppdrag att utreda ett förtydligande av rättsläget, eftersom uppdraget är avgränsat till socialtjänstens användning av digital teknik och den behandling av personuppgifter som sker vid den användningen.

Särskilt om kameratillsyn

Vid användning av digital teknik som innefattar kameratillsyn aktualiseras kamerabevakningslagen (2018:1200). Den lagen innehåller regler om integritetsskydd vid kamerabevakning som kompletterar bland annat dataskyddsförordningen. Se mer om lagen i avsnitt 7.7.

Den kameratillsyn som aktualiseras med anledning av förslagen i detta betänkande innebär att vissa bestämmelser i kamerabevakningslagen måste beaktas, till exempel bestämmelserna om upplysning om kamerabevakning (15 §), förhandlingsskyldighet med arbetstagarorganisationer (21 §) och tystnadsplikt avseende det inspelade materialet (22 §). Ansökan om tillstånd att kamerabevaka ett boende eller i någons hem behövs däremot inte, eftersom det inte är fråga om bevakning av en plats dit allmänheten har tillträde (7 §). Om bevakningen avser en plats dit allmänheten har tillträde gäller kravet på tillstånd, förutsatt att övriga rekvisit i bestämmelsen är uppfyllda.

I propositionen *Kamerabevakning i brottsbekämpning och annan offentlig verksamhet – utökade möjligheter och ett enklare förfarande* (prop. 2024/25:93) lämnas förslag som bland annat innebär att kravet på tillstånd ska tas bort. I stället föreslås att en proportionalitetsbedömning ska göras. Sådan kamerabevakning som omfattas av lagen och som en myndighet bedriver för att det är nödvändigt som ett led i sin myndighetsutövning eller för att utföra en uppgift av allmänt intresse ska enligt förslaget få bedrivas om intresset av bevakningen väger tyngre än den enskildes intresse av att inte bli bevakad.

8.6 Användandet av digital teknik ska inte regleras särskilt i SoL och LSS

8.6.1 Gällande rätt är tillräcklig för att digital teknik ska användas ändamålsenligt

Vår bedömning: De grundläggande principerna i SoL och LSS kommer att gälla när insatser ges med digital teknik. Den befintliga regleringen är tillräcklig för att säkerställa en ändamålsenlig användning av digital teknik. Det behövs därför ingen särskild reglering för användandet av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS.

Skälen för bedömningen

Enligt direktiven ska vi ta fram förslag på en reglering av användningen av digital teknik vid utförande av insatser enligt SoL och LSS. Det är inte alltid lämpligt att använda digital teknik vid insatser inom socialtjänsten. Vi har därför övervägt om det finns skäl att i SoL och LSS reglera vad som ska gälla vid användningen av digital teknik. Både utförare av insatser och grupper som företräder personer som tar emot insatser har uttryckt ett antal farhågor med att använda digital teknik vid insatser. Även i rapporter och litteratur uttrycks vissa risker (se avsnitt 3.7). Utifrån vad som framkommit har vi övervägt ett antal alternativ som skulle kunna hantera dessa farhågor och risker. Alternativen som övervägts är:

- en särskild bestämmelse om inflytande när insatser ges med digital teknik,
- att i lagen ange vad som ska beaktas vid bedömningen om digital teknik ska användas alternativt att begränsa användandet till vissa ändamål,
- att införa särskilda regler som ska gälla när digital teknik används vid insatser till barn,
- att införa ett krav på proportionalitet, samt
- att närmare reglera kravet på god kvalitet när insatser ges med digital teknik.

För att det ska vara motiverat att införa särskilda regler krävs att åtgärderna är lämpliga och nödvändiga. I sammanhanget har det betydelse att vårt uppdrag inte omfattar att föreslå ändringar i den reglering som gäller vid insatser. Det innebär att de grundläggande principerna i SoL och LSS kommer att gälla när insatser ges med digital teknik. En annan utgångspunkt som bör gälla är en princip om teknikneutralitet. I takt med att samhället blir alltmer digitaliserat är det inte motiverat att betrakta digital teknik som något främmande i förhållande till andra arbetssätt. Det innebär att regleringen i SoL och LSS bör vara teknikneutral, om inte starka skäl talar för något annat.

Vår samlade bedömning är att den befintliga regleringen i SoL och LSS är tillräcklig för att säkerställa en ändamålsenlig användning av digital teknik. Användandet av digital teknik bör därför inte regleras särskilt i SoL och LSS. I de kommande avsnitten redogör vi för de alternativ som vi har övervägt.

8.6.2 Det finns en rätt till inflytande när insatser ges med digital teknik

Vår bedömning: Regleringen i SoL och LSS innebär att den enskilde har möjlighet att påverka hur en insats ska genomföras. Det finns inte skäl att införa en särskild rätt till inflytande i frågan om en insats ska ges med eller utan inslag av digital teknik.

Skälen för bedömningen

En central fråga är i vilken utsträckning den enskilde ska ha möjlighet att påverka användningen av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. En uppfattning är att den enskilde ska ha rätt att välja att en insats *inte* ska ges med digital teknik, särskilt i de fall då tekniken utgör ett kännbart integritetsintrång.²¹ Samtidigt blir användningen av digital teknik ett allt vanligare inslag i det vardagliga livet. Det kan därför ifrågasättas om det finns skäl att på ett generellt plan göra skillnad mellan insatser där digital teknik används och andra

²¹ Denna uppfattning har uttryckts till utredningen av vissa organisationer som representerar äldre och personer med funktionsnedsättning. Se även till exempel Statens medicinetiska råd (2014). *Robotar och övervakning i vården av äldre – etiska aspekter* s. 58.

insatser. Vi har mot den bakgrunden övervägt om det finns skäl att införa särskilda regler i SoL och LSS när det gäller den enskildes inflytande i frågan om en insats ska ges med digital teknik.

Det är en grundläggande princip i SoL och LSS att respektive verksamhet ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Vidare ska den enskilde ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges (1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL samt 6 § LSS). För barns del finns särskilda bestämmelser om inflytande, se kapitel 5 och 9.

När en person ansökt om en insats och fått den beviljad kan socialtjänsten utgå från att personen samtyckt till insatsen. När insatsen därefter ska genomföras, till exempel boendestöd som inkluderar en digital lösning, ska stödet utformas tillsammans med den enskilde. Detta kommer alltså att gälla även när det bedöms att digital teknik kan användas för att verkställa en insats. Om en enskild inte vill att digital teknik ska användas saknas förutsättningar för att använda tekniken.

Detta innebär dock inte att den enskilde har en oinskränkt rätt att välja hur en insats ska genomföras. I förarbetena till SoL anges att det vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste göras en sammanvägning av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Vidare anges att det ligger i både kommunens och den enskildes intresse att biståndet utformas så att det svarar mot det mål man vill uppnå. Detta utesluter emellertid inte att kommunen, när likvärdiga insatser finns att tillgå, ges möjlighet att välja det billigaste alternativet.²² Regleringen i LSS skiljer sig som framgått när det gäller den enskildes rätt till vissa på förhand uppräknade insatser. När det gäller utformningen av insatser enligt LSS kan hänsyn behöva tas till faktorer som lokala förhållanden, organisatoriska aspekter, tillgång till personal med mera (jämför RÅ 2010 ref. 91).

Avgörande för utformningen av en insats är vidare att den enskilde genom insatsen tillförsäkras en skälig levnadsnivå (4 kap. 1 § SoL) respektive goda levnadsvillkor (7 § LSS). Det framgår inte tydligt i förarbeten hur begreppen ska tolkas, eller om de skiljer sig

²² Prop. 2000/01:80 s. 91.

åt.²³ Av förarbetena till SoL framgår att begreppet skälig levnadsnivå relaterar till kvaliteten på en insats, till vilken form av insats som kan komma i fråga samt till vilken ambitionsnivå som kan anses vara rimlig i varje enskilt fall mot bakgrund av rättighetsbestämmelsens syfte.²⁴ I förarbetena till den tidigare gällande socialtjänstlagen (1980:620) angavs att lagens övergripande mål i portalparagrafen ger begreppet skälig levnadsnivå dess grundläggande betydelse.²⁵ Av förarbetena till LSS framgår att begreppet goda levnadsvillkor relaterar till en kvalitetsnivå på insatserna.²⁶

Enligt vår bedömning bör kraven på skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor tolkas i ljuset av övriga krav och mål i respektive lagstiftning. Skillnaden mellan begreppen kommer sig därmed av att SoL och LSS delvis skiljer sig åt vad gäller regleringen av insatser, vilka som har rätt till insatserna och målsättningen för insatserna. För att en insats ska anses tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor krävs dock enligt såväl SoL som LSS att insatsen utformas i samförstånd med den enskilde, utifrån hans eller hennes önskemål och individuella behov. Enligt vår bedömning bör detta innebära att om den enskilde motsätter sig att en insats ges med digital teknik behöver socialtjänsten, i syfte att tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor respektive en skälig levnadsnivå, noga överväga att utföra insatsen på ett annat sätt.²⁷ Vidare följer av kravet att insatser enligt SoL respektive LSS ska vara av god kvalitet att den enskildes rätt till medinflytande ska respekteras.^{28,29}

I sammanhanget kan också framhållas att en enskild som motsätter sig att en insats tillhandahålls med hjälp av digital teknik alltid har rätt att ansöka om en viss specifik insats enligt SoL, till exem-

²³ Att det är oklart om begreppen skälig levnadsnivå och goda levnadsvillkor anger olika ambitionsnivåer har konstaterats i flera utredningar, se till exempel SOU 2008:77 s. 262 ff. och 272 f. och SOU 2020:47 s. 650 och 665 f.

²⁴ Prop. 2000/01:80 s. 90.

²⁵ Prop. 1996/97:124 s. 86 och SOU 1999:97 s. 311.

²⁶ Prop. 1992/93:159 s. 172.

²⁷ Prop. 2022/23:131 s. 29.

²⁸ Prop. 1996/97:124 s. 52.

²⁹ I betänkandet *Ett statligt huvudmannskap för personlig assistans – Ökad likvärdighet, långsiktighet och kvalitet* (SOU 2023:9) föreslås att definitionen av vad som avses med god kvalitet för personlig assistans ska förtydligas i LSS. Enligt förslaget ska det krävas att den enskilde får bestämma vad insatsen ska användas till, vem som ska ge den, när den ska ges, var den ska utföras, och hur den ska utföras. Vad gäller det sista kravet handlar det enligt betänkandet om den assistansberättigades rätt att arbetsleda sina assistenter. Betänkandet bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

pel tillsyn i form av besök av personal, och få ett överklagbart beslut efter en sådan ansökan. Även personer som omfattas av LSS personkrets kan ansöka om insatser enligt SoL (4 § LSS). Vid en sådan ansökan bedöms rätten till bistånd enligt vad som anges i 4 kap. 1 § SoL, det vill säga att biståndet ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. I likhet med vad som allmänt gäller bistånd enligt SoL görs då en sammanvägning av relevanta omständigheter. Den enskildes upplevelse av att få en insats verkställd med digital teknik i stället för av personal är ett exempel på en omständighet som kan behöva beaktas (se Kammarrätten i Göteborgs dom den 1 juni 2018 i mål nr 4506-17).

I dagsläget får socialnämnden, enligt 4 kap. 2 a § SoL, erbjuda hemtjänst till äldre personer utan föregående behovsprövning (så kallat förenklat beslutsfattande). Sådana beslut förutsätter att den enskilde informeras om i vilken utsträckning och på vilket sätt han eller hon kan påverka utförandet av insatserna, på vilket sätt kommunen följer upp insatserna, och rätten att alltid kunna ansöka om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Vid ett förenklat beslutsfattande fattar socialnämnden ett rambeslut. Beslutet behöver endast innehålla information om de insatser som den enskilde önskar och som socialnämnden beviljar, till exempel antal timmar med hemtjänst, trygghetslarm eller matdistribution. Det blir sedan en fråga för den enskilde att tillsammans med utföraren bestämma hur insatserna ska verkställas inom de angivna ramarna.³⁰ Det finns inget krav på att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå när insatser ges utan behovsprövning.

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att möjligheten att erbjuda insatser utan individuell behovsprövning ska utvidgas. Utgångspunkten ska enligt förslaget vara att socialnämnden får erbjuda insatser på det sättet, men med vissa undantag. Utformningen skiljer sig något från den nuvarande modellen i 4 kap. 2 a § SoL genom att det enligt förslaget inte ska krävas något rambeslut om insatsen från socialnämnden. Däremot beslutar nämnden vilken eller vilka insatser som ska kunna ges utan individuell behovsprövning och vilka eventuella villkor som ska gälla. Den enskilde kommer därmed att kunna påverka utformningen av insatser genom möjligheten att direkt vända sig till en utförare. Rätten

³⁰ Prop. 2017/18:106 s. 21.

till inflytande garanteras också genom att de grundläggande bestämmelserna om självbestämmande och att insatser ska utformas tillsammans med den enskilde alltjämt ska gälla. Vidare ska den som genomför insatser utan individuell behovsprövning informera enskilda som vänder sig till verksamheten om möjligheten att ansöka om insatser.

Mot denna bakgrund kan vi konstatera att den befintliga regleringen om socialtjänstens insatser förutsätter att den enskildes självbestämmanderätt respekteras. Detsamma gäller enligt förslaget till ny socialtjänstlag. Vi bedömer därför att det inte är nödvändigt att reglera detta särskilt i förhållande till när insatser ges med digital teknik. Det bedöms inte heller nödvändigt att införa särskilda krav på den enskildes inflytande angående insatsernas utformning, eftersom gällande reglering förutsätter frivillighet och den enskildes medverkan i alla led. Att ge enskilda en ovillkorlig rätt att välja ett visst utförande skulle dock utgöra ett avsteg från nuvarande ordning och stå i strid med gällande reglering och förarbetsuttalanden. Det måste alltså vara upp till socialtjänsten att bedöma vilket utförande som ska väljas även när fråga är om insatsen ska utföras med digital teknik.

När det gäller användandet av digital teknik som är särskilt känslig ur ett integritetsperspektiv bedömer vi att ett så kallat integritetshöjande samtycke ska gälla för den personuppgiftsbehandling som tekniken innebär. Vi föreslår att ett sådant krav ska föras in i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (se avsnitt 8.7).

8.6.3 Individuella behov och förutsättningar beaktas vid bedömningen om en insats ska ges med digital teknik

Vår bedömning: Befintlig reglering om insatser i SoL och LSS innebär att individens behov beaktas vid prövningen av insatser och vid genomförandet av insatser. Det finns därför inte skäl att reglera vilka behov som ska beaktas vid en prövning eller att begränsa användandet till vissa ändamål.

Skälen för bedömningen

Ett av de vanligaste argumenten mot ett ökat användande av digital teknik som vi har stött på är att tekniken kan komma att användas utan att tillräcklig hänsyn tas till den enskildes behov och förutsättningar. En vanlig farhåga är att digital teknik ska ersätta önskad kontakt med andra människor, en annan är att bedömningen om tekniken ska användas primärt kommer att utgå från verksamhetens behov snarare än individens. Ett alternativ som vi har övervägt är därför att införa krav på att särskild hänsyn ska tas till den enskildes behov av mänsklig kontakt.³¹ Ett annat alternativ som vi har övervägt är att begränsa användandet till vissa ändamål.³²

Av bestämmelserna om insatser i SoL och LSS följer att det är den enskildes behov som avgör vilka insatser som kan komma i fråga och hur insatserna ska ges. Insatserna ska utformas så att de stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv (4 kap. 1 § SoL och 7 § LSS). Insatserna ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (3 kap. 5 § SoL och 6 § LSS). Vidare gäller att insatserna ska vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL och 6 § LSS). För att en insats ska anses vara av god kvalitet krävs att verksamheten bedrivs enligt de mål och regler som gäller för verksamheten. Som framgått är respekten och lyhördheten för enskildas behov och önskemål ett centralt kvalitetskriterium och en viktig del i bedömningen om en insats tillförsäkrar den enskilde goda levnadsvillkor respektive skälig levnadsnivå. Detta har fått genomslag i socialtjänstens arbete, till exempel genom arbetssätten IBIC och BBIC, vilka utgår från den enskildes behov (se avsnitt 4.6). Att det är den enskilde individens behov som utgör utgångspunkten för socialtjänstens insatser kommer att gälla även när digital teknik används.

Att utgå från den enskildes behov innebär till exempel att om en enskild har behov av social samvaro måste insatsen utformas så att den svarar mot det behovet. Om en enskild ansöker om en kontaktperson för att tillsammans med kontaktpersonen röra sig utanför hemmet är det uppenbart att behovet inte kan tillgodoses med

³¹ Utifrån de studier som hittills har genomförts verkar det inte vara en uppfattning som delas av personer som har erfarenhet av insatser med digital teknik, men vi bedömer att det är en viktig aspekt att beakta inför den utveckling som förslagen i detta betänkande kan föranleda.

³² En variant på en sådan reglering föreslogs i SOU 2020:14.

digitala lösningar. Ett ytterligare exempel är en enskild som ansöker om bistånd för att komma ut på promenader. Om ansökan motiveras av oro för risken att inte hitta hem kan en digital lösning övervägas. Skulle behovet i stället ha att göra med att den enskilde inte kan ta sig ut på egen hand är det inte lämpligt att insatsen ges med exempelvis ett gps-larm. En sådan insats skulle inte tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.

I vissa fall görs ingen individuell behovsbedömning. I dagsläget får socialnämnden erbjuda hemtjänst till äldre personer utan föregående behovsprövning (så kallat förenklat beslutsfattande enligt 4 kap. 2 § SoL, se avsnitt 8.6.2). Om socialnämnden använder sig av förenklat beslutsfattande vid bistånd till hemtjänstinsatser som exempelvis inkluderar digital tillsyn, görs normalt ingen utredning eller individuell bedömning av behovet före beslut. Vilka tjänster som kan omfattas av ett förenklat beslutsfattande ska vara reglerat av socialnämnden. Ett förenklat beslutsfattande förutsätter att den enskilde har informerats om rätten att ansöka om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Även i förslaget till ny socialtjänstlag ska informationskravet fortsatt innebära att den som erbjuder insatser utan individuell behovsprövning ska informera den enskilde om möjligheten att ansöka om behovsprövade insatser. Kraven på god kvalitet och att insatserna ska utformas tillsammans med den enskilde gäller även vid förenklat beslutsfattande och enligt förslaget om utvidgade möjligheter för socialnämnden att erbjuda insatser utan individuell behovsbedömning.

Kravet på god kvalitet förutsätter vidare att det finns lämplig och tillräcklig personal på plats för att utföra insatserna. Som beskrivs ovan i avsnitt 8.4.2 ser utrymmet för att använda digital teknik olika ut beroende på vilken insats det är fråga om. Behovet av personal, till exempel på ett boende, kan påverkas av tillgången till digital teknik. För att insatsen ska anses vara av god kvalitet förutsätts att samtliga regler och mål för verksamheten iakttas. Det innebär till exempel att det vid ett särskilt boende för äldre ska finnas tillgång till personal dygnet runt som utan dröjsmål kan uppmärksamma om en boende behöver stöd och hjälp (2 kap. 3 § SoF). Om verksamheten uppfyller kravet på god kvalitet är ytterst en fråga för tillsynsmyndigheten (13 kap. 2 § SoL och 26 § LSS).

Av befintlig reglering följer alltså att hänsyn ska tas till den enskildes individuella behov och förutsättningar. Vid förenklat beslutsfattande gäller att den enskilde ska bli informerad om möjligheten att få till stånd en behovsanpassad prövning och att insatsen ska utformas tillsammans med den enskilde. Vidare gäller kravet på god kvalitet för all verksamhet. Detta innebär enligt vår bedömning att det saknas skäl att införa krav på vad som särskilt ska beaktas vid en bedömning om digital teknik ska användas, så som den enskildes behov av mänsklig kontakt. En ytterligare aspekt är att digital teknik kan medföra att kontaktytorna blir fler och att trösklarna kan sänkas för vissa individer att ha kontakt med andra människor.

Vi bedömer vidare att det inte är motiverat att begränsa användandet av digital teknik till vissa ändamål. För det första anser vi att de grundläggande principer som gäller enligt SoL och LSS, särskilt kravet på god kvalitet, i sig begränsar användandet till situationer där sådan användning är lämplig. För det andra skulle en sådan begränsande reglering riskera att bli för restriktiv och medföra gränsdragningsproblem och inlåsningseffekter. Ett viktigt syfte med utredningen är att fler som vill ska få del av insatser med digital teknik, vilket inte skulle främjas av en sådan reglering.

8.6.4 Principen om barnets bästa är styrande när insatser med digital teknik ges till barn

Vår bedömning: Barnets bästa ska enligt gällande rätt särskilt beaktas när insatser ges enligt SoL respektive LSS. Det finns inte något behov av att särskilt reglera vad som ska anses relevant i den bedömningen när insatser ges med digital teknik.

Skälen för bedömningen

Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn enligt SoL ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Vid andra åtgärder enligt SoL eller LSS ska barnets bästa särskilt beaktas (1 kap. 2 § SoL och 6 a § LSS).³³ Innebörden av

³³ Med vård- och behandlingsinsatser avser man heldygnsinsatser, exempelvis placering i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende, och öppna insatser, exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj och strukturerade öppenvårdsprogram, se prop. 2012/13:10 s. 126.

begreppet barnets bästa är inte definierad, utan bedöms och bestäms i varje enskilt fall. Utgångspunkten ska dock alltid vara barnets fulla människovärde och integritet.³⁴ Vidare ska reglerna om barnets bästa och barnets rätt att komma till tals tolkas i förhållande till varandra. Informationen från barnet bör därigenom påverka bedömningen av barnets bästa.³⁵ Av barnrättskommitténs allmänna kommentar framgår att begreppet barnets bästa består av tre delar. Det är en materiell rättighet, en rättslig tolkningsprincip och ett tillvägagångssätt i beslutsprocesser.³⁶

När en insats enligt SoL eller LSS ges till ett barn gäller alltså att barnets bästa ska vara styrande för hur insatsen utformas. Socialstyrelsens arbetssätt *Barnets behov i centrum*, BBIC, är utformad så att barn ska få komma till tals och fokus ligger på att få fram vad som är barnets bästa. Vidare finns arbetssättet *Individens behov i centrum*, IBIC, som kompletterar BBIC för barn som har behov av stöd utifrån en funktionsnedsättning. Barnombudsmannen har också tagit fram ett metodstöd för den prövning av barnets bästa som ska göras inför varje åtgärd som berör barn.³⁷

Att barnets bästa ska vara styrande också när insatser ges med digital teknik följer alltså av befintlig reglering och befintliga arbetssätt. Det är enligt vår bedömning inte lämpligt att precisera innebörden av barnets bästa i relation till digital teknik. Om en insats kan verkställas med stöd av digital teknik eller inte beror på det enskilda barnets behov samt barnets och, i många fall barnets vårdnadshavares, inställning (se kapitel 9 om barns rätt till inflytande vid användning av digital teknik). Precis som vid andra insatser till barn är det angeläget att de analyser som ligger till grund för bedömningen av barnets bästa dokumenteras, och att uppgifterna som analysen grundas på finns med i beslutsunderlaget och dokumenteras.

Vi har i motiveringen till att fler ska få del av insatser redogjort för vår bedömning att det finns stöd för att även barn kan gynnas av socialtjänstens möjlighet att använda digital teknik vid insatser.

³⁴ Prop. 2012/13:10 s. 36.

³⁵ Prop. 2012/13:10 s. 37.

³⁶ FN:s kommitté för barnets rättigheter. *Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (2013) om barnets rätt att i första hand får beaktat vad som bedöms vara barnets bästa*, CRC/C/GC/14, p. 6.

³⁷ Barnombudsmannen (2024). *Gör en prövning av barnets bästa*. Stödet är webbaserat och finns på Barnombudsmannens hemsida. <https://www.barnombudsmannen.se/stod-och-verktyg/gor-en-provning-av-barnets-basta/> (Hämtad 2024-12-12).

I kapitel 11 redogör vi ytterligare för vår bedömning att förslagen om att insatser ska få ges med digital teknik är förenligt med principen om barnets bästa på en strukturell nivå, eftersom barn alltså kan ha stor nytta av att ta del av insatser genom digital teknik samt med hänsyn till att barn själva ger uttryck för en önskan att få del av digital teknik inom ramen för socialtjänstens insatser.

Sammanfattningsvis är vår bedömning utifrån ett barnrättsperspektiv, med beaktande av befintlig reglering, att det inte finns något behov av att införa särskilda regler avseende teknikanvändningen vid insatser till barn.

8.6.5 Det finns ett krav på proportionalitet som gäller vid användning av digital teknik

Vår bedömning: Liksom vid alla åtgärder som vidtas av det allmänna i förhållande till enskilda behöver användandet av digital teknik ske med beaktande av proportionalitetsprincipen. Det är inte motiverat att reglera detta särskilt i förhållande till digital teknik.

Skälen för bedömningen

Användandet av digital teknik kan innebära betydande integritetsintrång och inkräkta på den enskildes privat- och familjeliv. Vi har därför övervägt om det finns behov av ett särskilt lagstadgat krav på proportionalitet. Ett sådant krav skulle kunna innebära att fördelarna att använda tekniken måste uppväga intrånget i den enskildes personliga integritet.³⁸

Proportionalitet är en grundläggande rättslig princip som kommer till uttryck på flera håll i rättsordningen. I 5 § förvaltningslagen (2017:900) anges att en myndighet får ingripa i ett enskilt intresse endast om åtgärden kan antas leda till det avsedda resultatet. Åtgärden får aldrig vara mer långtgående än vad som behövs och får vidtas endast om det avsedda resultatet står i rimligt förhållande till de olägenheter som kan antas uppstå för den som åtgärden riktas

³⁸ En variant på en sådan reglering föreslogs i SOU 2020:14. Enligt förslaget skulle värdet av att använda teknik som medför övervakning eller kartläggning av en enskilds personliga förhållanden vid en samlad bedömning uppväga intrånget i den enskildes personliga integritet.

mot. Bestämmelsen har utvecklats mot bakgrund av proportionalitetsprincipens innebörd i EU-rätten och Europakonventionen. Principen kommer även till uttryck i dataskyddsförordningen, såväl i de grundläggande principerna för behandling (artikel 5.1, se kravet på korrekthet) och i regleringen gällande allmänt intresse som rättslig grund (artikel 6.3). Tillsammans med bland annat principerna om nödvändighet och uppgiftsminimering innebär dataskyddsförordningens reglering att inte fler personuppgifter än nödvändigt får behandlas. Utöver dessa regelverk föreslås det i propositionen *Kamerabevakning i brottsbekämpning och annan offentlig verksamhet – utökade möjligheter och ett enklare förfarande* (prop. 2024/25:93) att en proportionalitetsbedömning som tar hänsyn till vissa omständigheter ska göras vid all kamerabevakning som omfattas av kamerabevakningslagen. Vidare bidrar de allmänna bestämmelserna i SoL och LSS om medbestämmande och frivillighet till att säkerställa proportionalitet vid insatser.

Med hänsyn till vad som redan framgår av gällande rätt bedömer vi att det inte är nödvändigt att införa en särskild reglering avseende proportionalitet vid användning av digital teknik. Det kan även anföras andra argument mot en sådan reglering. Ett argument är att också insatser som sker utan att digital teknik används kan utgöra ett betydande – och i vissa fall ett ännu mer kännbart – intrång i den enskildes integritet. En central utgångspunkt bör som nämnts vara att SoL och LSS, så långt det är möjligt bör vara teknikneutrala för att inte skapa en situation där likvärdiga fall hanteras olika. Det är enligt vår bedömning lämpligare att skapa förutsättningar för en proportionerlig användning av digital teknik genom skyddsbestämmelser i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten när det är motiverat (se avsnitt 8.7).

8.6.6 Insatser med digital teknik ska vara av god kvalitet

Vår bedömning: Kravet på god kvalitet enligt SoL och LSS gäller även vid användning av digital teknik. Det finns inget behov av ytterligare bestämmelser om att insatser med digital teknik ska ges med god kvalitet.

Skälen för bedömningen

I 3 kap. 3 § SoL anges tre typer av kvalitetskrav för socialtjänstens verksamhet: insatsernas kvalitet, personalens utbildning och erfarenhet samt att kvaliteten systematiskt och fortlöpande säkras. Motsvarande krav gäller även enligt 6 § LSS. I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att det ska införas ett nytt kvalitetskrav i SoL innebärande att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Avsikten med kravet är att garantera kvalitet i den verksamhet som bedrivs och de insatser som ges. Kravet på god kvalitet gäller både privat och offentlig verksamhet inom socialtjänsten och för såväl myndighetsutövning som övriga insatser.³⁹

Kravet att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet gäller även när insatser ges med digital teknik.⁴⁰ Vi har i detta kapitel beskrivit vad kravet kan innebära när insatser ges med digital teknik. Av redogörelsen framgår att kravet på god kvalitet har betydelse i vår bedömning att den befintliga regleringen i SoL och LSS är tillräcklig. Frågorna som återstår är om det finns förutsättningar att säkerställa god kvalitet när insatser ges med digital teknik utifrån kvalitetskraven vad gäller personalens utbildning och erfarenhet samt att kvaliteten systematiskt och fortlöpande ska säkras. Det är även relevant att se över förutsättningarna för en kunskapsbaserad användning av digital teknik.

³⁹ Prop. 1996/97:124 s. 51 och 176.

⁴⁰ Prop. 2022/23:131 s. 20.

Det systematiska kvalitetsarbetet

Av regleringen i SoL och LSS följer att verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras (3 kap. 3 § SoL och 6 § första stycket LSS). Det innebär att en uppföljning och utvärdering av verksamhetens kvalitet och resultat ska göras.⁴¹ Vidare följer det av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, med stöd av ett ledningssystem, bland annat ska kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Regleringen avser all verksamhet som bedrivs, vilket innebär att digital teknik omfattas. Många kommuner har eller håller på att inkludera digital teknik i sina ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Regleringen beskrivs närmare i avsnitt 4.5.

Det är viktigt att det sker tillräckliga och systematiska riskbedömningar vid användandet av digital teknik, bland annat eftersom allvarliga konsekvenser annars kan uppstå om tekniken inte fungerar som den ska. Av Socialstyrelsens föreskrifter följer att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS fortlöpande ska bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska det uppskattas hur sannolikt det är att den inträffar och bedömas vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen (5 kap. 1 § SOSFS 2011:9). En annan del i det systematiska förbättringsarbetet är kravet på egenkontroller (5 kap. 2 § SOSFS 2011:9) och att utreda och hantera avvikelser (5 kap. 3–6 §§ SOSFS 2011:9). Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras (7 kap. 1 § SOSFS 2011:9).

I det systematiska kvalitetsarbetet ingår alltså att fortlöpande göra riskanalyser. Ett sådant systematiskt arbete inbegriper bland annat att kontinuerligt säkra den digitala teknikens funktionalitet och bedöma risker kopplade till användandet av digital teknik i enskilda fall och på ett övergripande plan. Mot denna bakgrund bedömer vi att det inte finns skäl att reglera frågan ytterligare i lag. Socialstyrelsen arbetar som framkommit på föreskriftsnivå med frågor om det systematiska kvalitetsarbetet.

⁴¹ Prop. 1997/98:113 s. 119.

Uppföljning är en viktig del i kvalitetsarbetet

Uppföljning är en väsentlig del i att säkerställa god kvalitet i socialtjänsten.⁴² Kraven enligt SoL och LSS på att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras innebär att socialnämnden ska följa upp och utvärdera verksamhetens kvalitet och resultat.⁴³

Systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med enskilda för att följa upp hur det går för dessa och om att sammanställa denna information i syfte att utveckla och förbättra verksamheten. Nyttan och användningen av systematisk uppföljning kan delas in i tre olika nivåer: i det direkta arbetet med enskilda individer (individuell uppföljning), på verksamhetsnivå för att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (verksamhetsuppföljning) och på nationell nivå i form av exempelvis öppna jämförelser (nationell uppföljning).

Socialtjänstens skyldighet att följa upp insatser och den verksamhet som bedrivs framgår även av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Av föreskrifterna framgår att både socialnämnden och utföraren har ett uppföljningsansvar. Av de allmänna råden framgår bland annat att det ska följas upp hur den enskilde uppfattar insatsen i förhållande till sina behov och önskemål (se råden till 5 kap. 23 § och 6 kap. 4 § SOSFS 2014:5). Av föreskrifterna framgår att nämnden ska dokumentera de åtgärder som vidtas för att följa upp att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt nämndens beslut och gällande författningar (5 kap. 23 § SOSFS 2014:5). Nämnden ska även dokumentera om behoven hos den enskilde förändras på ett sätt som gör att nämnden bedömer att den beslutade insatsen inte längre svarar mot den enskildes behov. Av dokumentationen ska det också framgå vilka åtgärder som har vidtagits av nämnden för att anpassa insatsen till den enskildes behov (5 kap. 24 § SOSFS 2014:5). Det kan även nämnas att när skötseln av en kommunal angelägenhet genom avtal har lämnats över till en privat utförare ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten enligt 10 kap. 8 §

⁴² Varken SoL eller LSS har någon generell bestämmelse avseende socialtjänstens skyldighet att följa upp insatser. I SoL finns bestämmelser om uppföljning kopplat till vissa insatser (se till exempel 11 kap. 4 a–c §§).

⁴³ Prop. 1997/98:113 s. 119.

kommunallagen (2017:725). Det är alltid den beslutande nämnden som har ansvaret för att den enskilde verkligen får det bistånd som har beviljats, oavsett vem – den beslutande nämnden själv, en annan nämnd eller en enskild verksamhet – som verkställer beslutet. Även med detta ansvar följer en skyldighet att dokumentera att beslutet har verkställts samt att följa upp den beviljade insatsen.⁴⁴

Utföraren bör enligt Socialstyrelsens allmänna råd även anteckna igenomförandeplanen vilka aktiviteter en insats innehåller och mot vilka mål de svarar samt när och hur aktiviteterna eller insatsen som helhet ska följas upp. Det bör också antecknas om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål. Genomförandeplanen bör också användas som underlag för uppföljning av insatsen och revideras vid behov (se allmänt råd till 6 kap. 2 § och 4 § SOSFS 2014:5).⁴⁵

Liksom vid andra insatser är uppföljning och dokumentation av central betydelse för att säkra att insatser som ges med digital teknik är av god kvalitet. Enligt vår bedömning kan det i vissa fall vara så att en insats med digital teknik behöver följas upp mer frekvent än vad som gäller vid andra insatser. Det kan vara fallet om en enskild har en progressiv sjukdom som påverkar kognitiva förmågor. I sådana fall behöver det följas upp att den enskilde förstår syftet med tekniken, hur den används och hans eller hennes inställning. Av den befintliga regleringen gäller att både nämnden och utföraren ska följa upp insatsen, bland annat utifrån målen med insatsen och i relation till den enskildes inställning och önskemål gällande insatsens utförande. Med vilken frekvens och hur uppföljning ska ske måste anpassas till förutsättningarna i det individuella fallet.

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att det ska införas ett krav på uppföljning i socialtjänstlagens kvalitetsbestämelse, bland annat mot bakgrund av att det framkommit att uppföljningsarbetet brister. Eftersom LSS inte omfattas av förslaget till ny socialtjänstlag kommer kravet inte att gälla verksamhet som bedrivs enligt LSS.

I propositionen konstateras att en reglering i lag inte ensam kan utveckla socialtjänstens arbete med uppföljning. Socialstyrelsen har som kunskapsmyndighet på socialtjänstens område utvecklat flera

⁴⁴ Prop. 2005/06:115 s. 118.

⁴⁵ Läs mer om vad som ska dokumenteras i avsnitt 4.6.

stödmaterial, verktyg och webbutbildningar för att stödja socialtjänstens arbete med systematisk uppföljning. Sådant stödmaterial kan bidra med klagörande resonemang om vad som bör följas upp i olika verksamheter. Vidare pågår ett arbete med att stärka den nationella statistiken avseende såväl socialtjänsten som verksamhet enligt LSS, vilket är ett viktigt instrument för uppföljning.⁴⁶

Sammanfattningsvis kan konstateras att det finns krav på uppföljning av insatser som genomförs med digital teknik i befintlig reglering. Dessutom bereds behovet av ett förtydligat krav vad gäller SoL. Vidare gör vi samma bedömning som regeringen i propositionen till ny socialtjänstlag, det vill säga att socialtjänstens arbete med uppföljning måste främjas med andra medel än lagstiftning. Vi bedömer av dessa skäl att det inte finns något behov av en särskild reglering vad gäller uppföljning av insatser som genomförs med digital teknik.

Kraven på personalens kompetens

Det är av central betydelse för socialtjänstens möjligheter att erbjuda insatser av god kvalitet att det finns personal med lämplig utbildning och erfarenhet (3 kap. 3 § SoL och 6 § andra stycket LSS). Regleringen gäller all verksamhet som socialtjänsten bedriver, det vill säga även verksamhet som inbegriper digital teknik. Det har dock till utredningen lyfts fram att kunskaperna i digital teknik brister hos biståndshandläggare och omsorgspersonal. Detta har även framhållits i flera rapporter samt i betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst* (SOU 2020:14). Även Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har uppmärksammat att behovet att rekrytera personal med rätt kompetens är en utmaning i och med införandet av digitala arbetssätt inom socialtjänsten.⁴⁷

Även om regleringen vad gäller personalens utbildning och erfarenhet är mycket allmänt formulerad syftar kraven till att framhålla hur viktigt det är att upprätthålla en hög kompetens och välja personer med lämplig bakgrund och personlighet för yrken inom

⁴⁶ En särskild utredare har haft regeringens uppdrag att lämna förslag till en ny reglering av socialtjänstdataregister. Uppdraget har redovisats i Ds 2024:13. Regeringen har även gett Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda inför en socialtjänstdataregisterlag (S2023/02123, S2024/01209 [delvis]).

⁴⁷ Se IVO (2020). *Iakttagelser i korthet* och IVO (2023 b). *Att inte få rätten att leva som andra. Redovisning av den nationella tillsynen av gruppboheter för vuxna enligt LSS s. 22 f.*

socialtjänsten. Av förarbetena till bestämmelsen i SoL framgår att begreppet kompetens kan ha olika betydelse i olika sammanhang. I allmän mening handlar det om förmåga att klara de olika krav som ställs i en viss organisation och i en viss verksamhet. Begreppet syftar inte bara på formell behörighet utan hänvisar också till ord som kvalifikation, kunskap, erfarenhet, förmåga, lärande och färdighet. Beroende på omständigheterna kan någon aspekt på kompetens väga tyngre än de andra. Det ligger enligt förarbetena även i sakens natur att socialtjänsten med sina vitt skilda uppgifter behöver personal med skiftande utbildning och erfarenhet.⁴⁸ I förarbetena till regleringen i LSS framgår att bestämmelsen omfattar all personal som behövs för att bedriva en rationell och ändamålsenlig verksamhet, men att det inte finns något krav på att anställa personal av det ena eller andra slaget. Det ankommer på huvudmännen själva att organisera verksamheten på ett ändamålsenligt sätt.⁴⁹ Socialstyrelsen har utfärdat allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar inom olika delar av socialtjänsten, till exempel inom socialtjänstens omsorg om äldre (SOSFS 2011:12) och inom omsorgen av personer med funktionsnedsättning (SOSFS 2014:2).

Det ligger inte inom ramen för utredningens uppdrag att föreslå kompetenshöjande åtgärder, men det kan konstateras att sådana kan behövas i och med att socialtjänsten utvecklar sitt arbete med att använda digital teknik när insatser ges enligt SoL och LSS. Flera kommuner som utredningen haft kontakt med uppger att ett sådant kunskapshöjande arbete bedrivs.

En kunskapsbaserad socialtjänst

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås att socialtjänstens verksamhet ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Vetenskap och beprövad erfarenhet är ett etablerat begrepp som återfinns i hälso- och sjukvårdslagstiftningen och skollagen (2010:800). Det används även i förordningen (2015:284) med in-

⁴⁸ Prop. 1996/97:124 s. 48.

⁴⁹ Prop. 1992/93:159 s. 171.

struktion för Socialstyrelsen och förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst. Med vetenskap avses vetenskaplig kunskap som tagits fram med olika forskningsmetoder. Med beprövad erfarenhet avses kunskap som vuxit fram i verksamheten genom att kunskaper från profession och brukare har synliggjorts, värderats och systematiserats genom uppföljning, dokumentation, kritisk granskning och spridning. Beprövad erfarenhet förutsätter att verksamheterna arbetar med systematisk uppföljning.

Arbetet mot en kunskapsbaserad praktik har pågått under lång tid. I många fall saknas dock vetenskaplig kunskap om vilka utrednings- och bedömningsmetoder samt insatser som är mest lämpade för olika målgrupper och vilka metoder som ska undvikas. Enligt propositionen kommer tillgången till vetenskap och beprövad erfarenhet att variera över tid. Etablerad kunskap kan komma att omprövas, ny kunskap utvecklas och nya forskningsbehov uppstå.

Att verksamheten ska bedrivas *i överensstämmelse med* innebär att verksamheten ska vara förenlig med tillgänglig vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta förutsätter att en sammanvägning görs av olika vetenskapliga studier och beprövad erfarenhet. Om det inom ett visst område inte finns vetenskapliga studier eller beprövad erfarenhet, eller om underlaget är begränsat, utgör bestämmelsen inget hinder mot att socialtjänsten ändå bedriver verksamhet inom detta område. Enligt förslaget ska socialnämnden fortsatt göra en avvägning mellan målet man vill uppnå och alternativa insatsers förväntade effekt och kostnader. Även den enskildes önskemål ska fortsatt ha stor betydelse och läggas samman med kunskap från vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det kan noteras att verksamhet som bedrivs enligt LSS inte ska omfattas av socialtjänstlagens tillämpningsområde enligt förslagen till en ny socialtjänstlag. Däremot har det i betänkandet *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) föreslagits att även verksamhet som bedrivs enligt LSS ska omfattas av en ny lag om socialtjänstdataregister. Detta föreslås även i departementspromemorian *Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst* (Ds 2024:13) som innehåller förslag till en ny lag om socialtjänstdataregister. Ett syfte med att införa en sådan lag är att få fram mer kvalitativ statistik som kan bidra till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Insatser enligt LSS omfattas

även av det arbete mot en kunskapsbaserad socialtjänst som bedrivs av bland annat Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU.⁵⁰

Insatser enligt SoL som utförs med digital teknik kommer att omfattas av framtida krav på att socialtjänstens verksamhet ska bedrivs i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. I tidigare kapitel har det konstaterats att det finns en del studier avseende vissa tekniska lösningars effekter, men att det behövs fler utvärderingar. Området är under ständig utveckling och det kommer därför uppstå nya behov av kunskap kontinuerligt. Det bedrivs forskning på området⁵¹ och Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att kartlägga och analysera hur välfärdsteknik påverkar verksamheter inom bland annat äldreomsorgen.⁵² Uppdraget omfattar bland annat att bedöma på vilket sätt införandet av välfärdsteknik har påverkat kvaliteten i de olika verksamheterna. Vår bedömning är att det bör finnas motsvarande förutsättningar att ta fram vetenskapligt stöd avseende digitala lösningar som det gör för andra typer av utföranden. När det gäller beprövad erfarenhet finns förutsättningar att få fram information genom till exempel uppföljning och dokumentation av insatser. Därigenom kommer också insatser med digital teknik kunna ges med samma kvalitetskrav som insatser utan digitala inslag.

⁵⁰ Enligt 4 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen ska Socialstyrelsen genom kunskapsstöd och föreskrifter bidra till att socialtjänsten bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Enligt den bestämmelsen ska Socialstyrelsen även främja utvecklingen av metoder och arbetsformer i socialt arbete genom forskning, systematisk prövning och värdering av utfall och effekter av insatser enligt SoL och LSS, inbegripet metoder som möjliggör för enskilda att ge uttryck för sina åsikter när sådana insatser rör dem, samt förmedla kunskap om verkningsfulla metoder och arbetsformer. Socialstyrelsen har tagit fram flera skrifter och metodstöd på ämnet, bland annat vad gäller systematisk uppföljning och evidensbaserad praktik. Det framgår även av förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst att den statliga kunskapsstyrningen syftar till att bidra till att socialtjänst bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. SBU har till uppgift att utvärdera metoder i verksamheter som bedrivs bland annat med stöd av SoL och LSS. Myndigheten ska även informera om metoder vars effekter det saknas tillräcklig kunskap om.

⁵¹ Till exempel bedriver Högskolan i Skövde ett projekt med syfte att utveckla en evidensbaserad arbetsmetod för införande och användning av GPS-larm inom vård och omsorg. Se Högskolan i Skövde (2024). *Införande och användning av GPS-larm inom kommunal vård och omsorg: En arbetsmetod*. <https://www.his.se/forskning/informationsteknologi/informationssystem/gps-larm-inom-kommunal-var-d-och-omsorg/> (Hämtad 2024-08-19).

⁵² Regeringsbeslut 2024-03-21. *Uppdrag om välfärdstekniks påverkan på verksamheter inom äldreomsorg* (S2024/00641).

8.7 Användandet av integritetskänslig digital teknik behöver regleras särskilt

8.7.1 Integritetsskyddande regler bör införas för digital teknik med vissa funktioner

Vår bedömning: Det bör inte införas någon generell reglering om skyddet för personuppgifter vid användningen av digital teknik vid utförandet av insatser. Användandet av särskilt integritetskänslig digital teknik bör dock omfattas av särskild reglering i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Skälen för bedömningen

Det behövs inte någon ny generell reglering för den personuppgiftsbehandling som sker med digital teknik vid insatser

I avsnitt 8.5 föreslår vi att det ska införas en reglering som innebär att digital teknik får användas vid insatser enligt SoL och LSS. Vi bedömer i avsnitt 8.6 att den nuvarande regleringen i SoL och LSS är tillräcklig för att säkerställa att digital teknik används på ett lämpligt sätt. Vi föreslår därför inte några generella bestämmelser i SoL och LSS om förutsättningarna för användandet av digital teknik vid insatser.

Det kan dock konstateras att användandet av digital teknik innebär en utökad behandling av personuppgifter vilket kan medföra särskilda risker. För att intrånget i den personliga integriteten ska bli så begränsat som möjligt krävs att möjligheten att använda den digitala tekniken förenas med effektiva dataskyddsåtgärder. Det är en förutsättning för att den personuppgiftsbehandling som sker genom tekniken ska anses proportionerlig och i övrigt förenlig med grundläggande dataskyddsrättsliga principer.

I dataskyddsförordningen anges vilka krav som ställs vid behandling av personuppgifter och vilka rättigheter den enskilde har. Regleringen i dataskyddsförordningen är tillämplig på den behandling av personuppgifter som sker vid insatser enligt SoL och LSS. I lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten finns bestämmelser om personuppgiftsbehandling som kompletterar dataskyddsförordningen. Lagen om behandling av personuppgifter

inom socialtjänsten kompletteras i sin tur av förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och de föreskrifter som Socialstyrelsen meddelar med stöd av förordningen. Vi har beskrivit både den allmänna regleringen i dataskyddsförordningen och den kompletterande nationella regleringen för socialtjänstens personuppgiftsbehandling i kapitel 7. Vår bedömning är att regleringen sammantaget ger ett gott integritetsskydd vid den behandling av personuppgifter som sker vid insatser enligt SoL och LSS. Vi föreslår därför inte någon ny generell reglering för den personuppgiftsbehandling som sker vid användningen av digital teknik vid insatser.

Vissa tekniska funktioner är särskilt integritetskänsliga

I propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131) gjordes bedömningen att särskilda bestämmelser skulle gälla vid användningen av viss digital teknik som kan anses särskilt integritetskänslig, nämligen teknik som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Bestämmelserna finns i 9 § SoLPUL och knyter an till regleringen i SoL om att digital teknik får användas när bistånd ges i form av hemtjänst eller särskilda boenden för äldre (4 kap. 2 c § SoL). Regleringen beskrivs närmare i avsnitt 7.6.3.

I förarbetena till bestämmelsen konstateras att monitorering, sensorering och positionering är funktioner som gör att den enskilde kan identifieras direkt eller indirekt samt att användning av digital teknik innebär att behandling av personuppgifter sker i realtid redan när insatsen utförs i stället för vid den senare tidpunkten när uppgifterna förs in i personakten.⁵³ För att minska integritetsintrånget bedömdes det vara av vikt att digital teknik är utrustad med effektiva dataskyddsåtgärder.

Våra förslag innebär att det blir tydligt att digital teknik får användas när insatser ges enligt SoL och LSS. Det innebär att digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering kan komma att användas vid andra insatser än de som räknas upp i 4 kap. 2 c § SoL. Vi instämmer i den bedömning som gjordes i propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* att

⁵³ Prop. 2022/23:131 s. 39.

digital teknik med sådana funktioner är särskilt integritetskänslig. Det finns enligt vår bedömning inte några godtagbara skäl för att integritetsskyddet skulle vara högre vid vissa insatser och lägre vid andra. Vi bedömer därför att användandet av digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering ska regleras särskilt genom integritetsskyddande åtgärder i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Vad som avses med monitorering, sensorering och positionering

Begreppen monitorering, sensorering och positionering har beskrivits i propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (se en närmare redogörelse av förarbetet i avsnitt 7.6.3). Vi bedömer att det finns ett behov av vissa förtydliganden av begreppen i och med att våra förslag innebär att tillämpningsområdet utvidgas till att omfatta insatser enligt LSS samt alla insatser enligt SoL. Förtydligandena innebär i korthet att begreppen monitorering, sensorering och positionering tar sikte på vissa typer av personuppgiftsbehandling och inte tekniska funktioner. Vi bedömer att förtydligandena innebär att begreppen ges en innebörd som ligger närmare den betydelse som begreppen har i vanligt språkbruk.

Vi använder begreppen med följande innebörd. Med monitorering avses insamling av uppgifter som kan uppfattas visuellt och som avser var den enskilde är och hur denne rör sig. Det kan till exempel vara användning av en kamera för att bevaka att den enskilde ligger i sin säng nattetid. Med sensorering avses insamling av uppgifter om den enskildes rörelser eller massa, till exempel en matta som känner av en viss tyngd över en viss yta. Med positionering avses insamling av uppgifter om var den enskilde befinner sig, till exempel en inbyggd gps-funktion i en klocka. För att 9 § SoLPUL ska bli tillämplig krävs alltså att den digitala tekniken har funktioner som möjliggör dessa typer av personuppgiftsbehandling.

8.7.2 Kravet på uppgifts- och lagringsminimering ska framgå

Vårt förslag: Om den digitala teknik som används vid insatser enligt SoL och LSS har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering ska den personuppgiftsansvarige säkerställa att

1. endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken behandlas, och
2. insamlade personuppgifter inte sparas under längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå det ändamål för vilket uppgifterna samlades in.

Skälen för förslaget

Gällande reglering i 9 § första stycket SoLPUL om uppgifts- och lagringsminimering

Enligt 9 § första stycket SoLPUL gäller särskilda krav när den digitala teknik som används vid insatser enligt 4 kap. 2 c § SoL har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. I de situationerna ska den personuppgiftsansvarige säkerställa att endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken behandlas samt att insamlade personuppgifter inte sparas under längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå ändamålet.

Av förarbetena framgår att det bedömdes vara av vikt att digital teknik är utrustad med effektiva dataskyddsåtgärder som bland annat säkerställer uppgiftsminimering och lagringsbegränsning för att minska integritetsintrånget. Bestämmelsen i 9 § SoLPUL infördes för att tydliggöra de förutsättningar som gäller för användning av digital teknik inom äldreomsorgen genom att upplysa om de krav på uppgifts- och lagringsminimering som följer av dataskyddsförordningen.⁵⁴

Bestämmelsen innebär bland annat att socialtjänsten i varje enskild situation måste bedöma vilka uppgifter som är nödvändiga att behandla för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken

⁵⁴ Prop. 2022/23:131 s. 39 f.

i fråga. Om insatsens syfte är att säkerställa den enskildes behov av trygghet och säkerhet i sitt hem kan det vara nödvändigt att behandla uppgifter om var den enskilde befinner sig, liksom uppgifter om den enskildes namn, adress och telefonnummer. Däremot behöver sannolikt inte uppgifter om exempelvis den enskildes puls samlas in eftersom det inte kan anses vara uppgifter som är nödvändiga för att kunna genomföra insatsen i fråga.

Av förarbetena framgår att integritetsintrånget ska begränsas genom att beakta kraven på inbyggt dataskydd och dataskydd som standard. Det kan exempelvis handla om funktioner som begränsar vilka personuppgifter som samlas in genom automatiskt bildmaterial. Vidare kan vissa kameror ställas in för aktivering först efter olika typer av larm, onormala rörelsemönster eller särskilda ljud, vilket begränsar den tid under vilken uppgifter samlas in. Andra tekniska skyddsåtgärder kan gå ut på att begränsa lagringstiden så att registrerade uppgifter endast sparas i realtid eller en mycket kort tid efter registreringen. Även kamerans placering i bostaden eller boendet har betydelse för bedömningen av integritetsintrånget. Kameran bör vara placerad på ett sätt som minskar integritetsintrånget i största möjliga mån och den bör inte vara rörligt monterad. Kameran bör inte heller kunna styras manuellt eller ha optik som innebär att det går att zooma. För det fall en mikrofon är kopplad till videoenheten bör den som regel vara avstängd, men i vissa fall ändå kunna slås på av den som ansvarar för kamerabevakningsinsatsen för att vid behov kommunicera med den enskilde.⁵⁵

Enligt förarbetena behöver socialtjänsten, utöver att tillämpa inbyggt dataskydd och dataskydd som standard, göra vissa övriga avvägningar för att uppnå uppgifts- och lagringsminimering. Kamera-tillsynen bör till exempel om möjligt endast utföras på tider då så få människor som möjligt uppehåller sig inom området. Även alternativa åtgärder behöver övervägas och bedömas vara otillräckliga för att uppnå önskat syfte. Vidare behöver den personuppgiftsansvarige vid insatsernas utformning komma överens med den enskilde hur ofta tillsyn ska göras, liksom hur långt intervall som ska löpa mellan extra kontroller om den enskilde inte befinner sig på platsen och hur många extra kontroller som ska göras innan en uppföljningsinsats vidtas med tillsyn av personal.⁵⁶

⁵⁵ Prop. 2022/23:131 s. 40 f.

⁵⁶ Prop. 2022/23:131 s. 40 f.

Bestämmelsen upplyser också om dataskyddsförordningens krav att personuppgifter inte får sparas längre tid än nödvändigt. Av förarbetena framgår att en uppgift om var den enskilde befinner sig endast är relevant när insatsen utförs. En sådan uppgift bör därför kunna raderas relativt omgående efter insatsens genomförande, eftersom ett eventuellt hjälpbehov ska tillgodoses omedelbart och uppgiften därefter förlorat sin betydelse. Det kan dock vara nödvändigt att spara vissa uppgifter, till exempel att tillsyn med hjälp av kamera har skett på det sätt socialtjänsten har kommit överens med den enskilde om eller att ett hjälpbehov har uppstått.

Att upplysa om uppgifts- och lagringsminimering minskar risken för integritetsintrång

Digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering innebär att uppgifter om en person samlas in i realtid och att mängden uppgifter som samlas in om en person kan bli omfattande. Principerna om uppgifts- och lagringsminimering är därför centrala för att skydda den enskildes integritet vid användandet av sådan digital teknik. Behovet av integritetsstärkande åtgärder är alltså kopplat till tekniken som används och inte till vilken insats det är fråga om. Det finns därför skäl att utvidga bestämmelsen i 9 § första stycket SoLPUL. Genom att införliva centrala bestämmelser i dataskyddsförordningen kan förståelsen för bestämmelserna innebörd i den praktiska tillämpningen öka.

Principen om uppgiftsminimering innebär att personuppgifter som samlas in ska vara adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till de ändamål för vilka de behandlas. Principen är nära sammankopplad med kravet på nödvändighet, och således även med den rättsliga grunden för personuppgiftsbehandlingen. Gällande kravet på nödvändighet har EU-domstolen angett att kravet inte är uppfyllt när det eftersträfvade målet av allmänintresse rimligen kan uppnås på ett lika effektivt sätt genom andra medel som i mindre utsträckning inskränker de registrerades grundläggande rättigheter, särskilt rätten till respekt för privatlivet och rätten till skydd för personuppgifter enligt artiklarna 7 och 8 i stadgan.⁵⁷ Samtidigt följer av praxis att nödvändighetskriteriet kan anses uppfyllt om

⁵⁷ EU-domstolens dom Latvijas Republikas Saeima, C-439/19, EU:C:2021:504, punkt 110.

det bidrar till effektivisering,⁵⁸ vilket även framhölls i förarbetena till dataskyddslagen.⁵⁹ Kravet på nödvändighet innebär att om flera lämpliga åtgärder finns ska den minst betungande åtgärden väljas.⁶⁰ Därefter gäller, enligt principen om lagringsminimering, att uppgifterna inte får sparas längre än vad som är nödvändigt för att uppnå ändamålet med behandlingen.

Socialtjänsten måste alltså i varje enskilt fall bedöma vilka personuppgifter som är nödvändiga att behandla för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken samt se till att uppgifter inte sparas längre än nödvändigt. Som framgår av förarbetena till 4 kap. 2 c § SoL ska principerna om dataskydd som standard och inbyggt dataskydd enligt artikel 25 i dataskyddsförordningen tillämpas för att uppnå kraven. Europeiska dataskyddsstyrelsens riktlinje (4/2019) om artikel 25 ger ledning i hur bestämmelsen ska förstås och hur dataskyddsförordningens grundprinciper kan genomföras med hjälp av inbyggt dataskydd och dataskydd som standard.⁶¹ Riktlinje (3/2019) för behandling av personuppgifter genom videoenheter ger ledning i vad de personuppgiftsansvariga behöver ta hänsyn till vid monitorering (se avsnitt 7.5.7).⁶² När en insats riktar sig till ett barn måste den personuppgiftsansvarige säkerställa en hög skyddsnivå, eftersom barns personuppgifter är särskilt skyddsvärda.

8.7.3 Ett krav på samtycke till personuppgiftsbehandling ska gälla

Vårt förslag: Den personuppgiftsansvarige får endast behandla personuppgifter för monitorering, sensorering eller positionering om den som får insatsen med digital teknik samtycker till behandlingen. Om behandlingen omfattar personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen.

⁵⁸ EU-domstolens dom Huber, C-524/06, EU:C:2008:724, punkt 62.

⁵⁹ Prop. 2017/18:105 s. 46 f.

⁶⁰ Se EU-domstolens dom den 8 april 2014, Digital Rights Ireland och Seitlinger m.fl., C-293/12 och C-594/12, ECLI:EU:C:2014:238.

⁶¹ Europeiska dataskyddsstyrelsen (2020 b). *Riktlinjer 4/2019 om artikel 25 Inbyggt dataskydd och dataskydd som standard*, version 2.0.

⁶² Europeiska dataskyddsstyrelsen (2020 a). *Riktlinjer 3/2019 för behandling av personuppgifter genom videoenheter*, version 2.0.

Skälen för förslaget

Gällande reglering i 9 § andra stycket SoLPUL om samtycke

Av 9 § andra stycket SoLPUL framgår att om den digitala teknik som används vid insatser enligt 4 kap. 2 c § SoL har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering får den personuppgiftsansvarige endast behandla personuppgifter om den som beviljats insatsen samtycker till behandlingen. Om insatsen medför behandling av personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som beviljats insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen. Samtycket utgör inte den rättsliga grunden för personuppgiftsbehandlingen, utan är ett så kallat integritetshöjande samtycke.

Av förarbetena framgår att syftet med ett integritetshöjande samtycke vid användning av digital teknik är att bidra till att behandlingen av personuppgifter blir proportionerlig. Skälet till att även närstående som varaktigt sammanbor med den enskilde ska samtycka till behandlingen är att det vid användningen av viss digital teknik, till exempel kamerateknik, kan vara så att den närståendes personuppgifter mer varaktigt kan komma att behandlas på ett sätt som riskerar att medföra ett betydande integritetsintrång. Med närstående avses enligt förarbetena en person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Det kan till exempel vara någon som enligt sambolagen (2003:376) definieras som sambo, en make eller maka, en förälder, ett syskon eller en nära vän. Vilka som kan betraktas som stadigvarande sammanboende ska bedömas i varje enskilt fall, men bestämmelsen omfattar inte personer som endast tillfälligt bor tillsammans.⁶³

Ett krav på samtycke minskar integritetsintrånget

Vi bedömer att ett integritetshöjande samtycke bidrar till att användandet av särskilt integritetskänslig teknik blir proportionerligt, eftersom ett integritetsintrång som sker med den enskildes samtycke inte kan anses lika allvarligt som om motsvarande intrång sker utan samtycke. Även i detta avseende är behovet av integritetsstärkande åtgärder kopplat till den personuppgiftsbehandling

⁶³ Prop. 2022/23:131 s. 58.

som användande av viss teknik innebär och inte till vilken insats det är fråga om. Det är därför motiverat att kravet på integritetshöjande samtycke gäller för samtliga insatser där integritetskänslig personuppgiftsbehandling genomförs. Om behandlingen omfattar personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen, ska även den närstående samtycka till att hans eller hennes personuppgifter behandlas.

Att kravet på samtycke ska gälla vid samtliga insatser innebär att det även kommer att gälla när en insats ges utan föregående behovsprövning. För att det ska framgå av lagtexten ska den som *får* en insats omfattas av kravet. Om den enskilde inte samtycker till behandlingen kommer det i praktiken utgöra ett hinder mot att ge insatsen med aktuell teknik. När det är fråga om insatser som ges utan behovsprövning finns möjligheten för den enskilde att ansöka om bistånd.

Vad som ska gälla när den enskilde eller den närstående inte kan lämna samtycke framgår av kapitel 10. Vad gäller barns förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling, se avsnitt 9.3.

Tillämpningsområdet för samtyckeskravet bör förtydligas

Vi har bedömt att integritetsskyddande åtgärder ska gälla för digital teknik som är särskilt känslig ur integritetssynpunkt. Vi har därför föreslagit att bestämmelserna i 9 § första stycket SoLPUL breddas till att omfatta samtliga insatser där den digitala teknik som används har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. I den delen innebär bestämmelserna att den personuppgiftsansvarige påminns om vissa centrala krav i dataskyddsförordningen. Ett integritetshöjande samtycke är däremot en åtgärd som går utöver vad som följer av dataskyddsförordningen. Att inhämta ett samtycke innebär en viss administrativ börda (se nedan vad gäller kraven på samtycket). Vi föreslår dessutom att det ska vara möjligt att ge insatser med integritetskänslig digital teknik om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga (se kapitel 10). I en sådan situation måste en noggrann utredning och bedömning göras enligt de kriterier vi föreslår. Till detta kommer att våra förslag innebär att det blir tydligt att digital teknik får användas vid samtliga insatser enligt SoL och LSS. Det kan därför antas att fler typer av insatser

kommer att ges med digital teknik och att variationen av digital teknik kommer att öka. Om den enskilde inte samtycker till personuppgiftsbehandlingen, medför det att insatsen inte kan ges med den aktuella tekniken. Det är därför angeläget att kravet på samtycke förbehålls särskilt integritetskänslig personuppgiftsbehandling och inte i onödan försvårar mer vardaglig behandling av personuppgifter. Enligt den nuvarande regleringen är det tillräckligt att den digitala tekniken möjliggör monitorering, sensorering eller positionering för att kravet på samtycke ska gälla. Det krävs således inte att tekniken faktiskt används på det sättet. Vår bedömning är mot den bakgrunden att tillämpningsområdet för samtyckeskravet behöver tydliggöras.

Hur tekniken används och i vilket syfte påverkar det integritetsintrång som personuppgiftsbehandlingen medför.⁶⁴ En behandling som sker i syfte att övervaka eller kartlägga rörelsemönster är till exempel typiskt sett mer integritetskänslig än behandling som sker för att kommunicera med den enskilde. Vi anser därför att en rimlig avgränsning är att samtycke endast ska krävas när tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering. En avsikt att monitorera, sensorera eller positionera finns exempelvis ofta vid användning av så kallad trygghetsskapande teknik. Digital teknik med nämnda funktioner kan användas i andra syften, till exempel kan en kamera användas vid ett videosamtal och positioneringsteknik kan finnas inbyggd i vissa digitala verktyg för påminnelser. I dessa exempel är avsikten sällan att monitorera, sensorera eller positionera. Videosamtal kan exempelvis ske för kommunikation mellan en enskild och dennes kontaktperson eller i syfte att ge stöd och råd åt en enskild inom ramen för en insats om boendestöd.

Det är inte möjligt att beskriva den exakta avgränsningen av bestämmelsens tillämpningsområde, eftersom såväl den digitala tekniken som socialtjänstens utbud av insatser är i ständig utveckling. Det blir upp till den personuppgiftsansvarige att avgöra i varje enskilt fall om behandlingen förutsätter den enskildes samtycke.

När det gäller kravet på samtycke från en närstående anser vi att det behöver förtydligas att kravet bara gäller sådan behandling av den närståendes uppgifter som sker vid monitorering, sensorering

⁶⁴ Se till exempel principerna om ändamålsbegränsning i artikel 5.1 a, uppgiftsminimering i artikel 5.1 c och lagringsminimering i artikel 5.1 e i dataskyddsförordningen.

eller positionering. Det saknas skäl för ett mer vidsträckt krav på samtycke från den närstående än från den som får insatsen.

Vad som ska gälla för att kravet på samtycke ska anses uppfyllt

I förarbetena till bestämmelsen i 9 § SoLPUL anges att samtycket ska uppfylla dataskyddsförordningens krav på ett giltigt samtycke.⁶⁵ Vi anser att samma krav på samtycket ska gälla fortsättningsvis vid tillämpning av bestämmelsen.

Ett samtycke är enligt dataskyddsförordningen varje slag av frivillig, specifik, informerad och otvetydig viljeyttring, genom vilken den registrerade, antingen genom ett uttalande eller genom en entydig bekräftande handling, godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne (artikel 4.11 i dataskyddsförordningen).

Viljeyttringen kan alltså ske antingen genom ett *uttalande eller genom en bekräftande handling* och den ska avse att den registrerade godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne. Det krävs inte enligt dataskyddsförordningen att samtycket är skriftligt, men vid tvist har den personuppgiftsansvarige bevisbördan för att samtycke lämnats (artiklarna 5.2, 7.1 och 24.1). Definitionen av begreppet samtycke innebär att hypotetiska samtycken inte kan godtas. Inte heller ett tyst samtycke, där den registrerade informeras om en tilltänkt behandling av personuppgifter och ges en viss frist för att motsätta sig behandlingen, kan godtas, eftersom viljeyttringen ska vara ”uttrycklig”. Ett konkludent handlande kan däremot vara att betrakta som en entydig bekräftande handling. En sådan situation kan till exempel vara att den registrerade lämnar efterfrågade personuppgifter efter att ha fått information om den tilltänkta behandlingen av dessa och om att det är frivilligt att lämna personuppgifter samt att ett uppgiftslämnande betraktas som ett samtycke.⁶⁶

Med *frivilligt* menas att den registrerade har ett fritt val att medverka i behandlingen. Enligt skälen till dataskyddsförordningen bör ett samtycke inte betraktas som frivilligt om den registrerade inte har någon genuin eller fri valmöjlighet eller inte utan problem kan

⁶⁵ Prop. 2022/23:131 s. 42.

⁶⁶ SOU 2021:4 s. 446 f. och Öman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentar till artikel 4.

vägra eller ta tillbaka sitt samtycke (skäl 42). Samtycke bör därför inte utgöra en giltig rättslig grund för behandling av personuppgifter om det råder betydande ojämlikhet mellan den registrerade och den personuppgiftsansvarige. Detta gäller särskilt om den personuppgiftsansvarige är en offentlig myndighet och det därför är osannolikt att samtycket har lämnats frivilligt när det gäller alla förhållanden som denna särskilda situation omfattar (skäl 43).

Vidare krävs att samtycket är *informerat*. Det innebär enligt skälen till dataskyddsförordningen att den registrerade åtminstone bör känna till den personuppgiftsansvariges identitet och syftet med personuppgiftsbehandlingen (skäl 42). Det är bara behandling av personuppgifter för det ändamål som den registrerade blivit informerad om som samtycket kan avse. Har den personuppgiftsansvarige informerat om att behandlingen av personuppgifterna ska gå till på visst sätt, men denne senare önskar göra på något annat sätt, måste ett nytt samtycke hämtas in. Av artikel 7.3 i dataskyddsförordningen följer att den registrerade före samtycket också ska informeras om att samtycket när som helst kan återkallas.

Att samtycket ska vara *specifikt* innebär att viljeyttringen ska avse exakt den berörda behandlingen av personuppgifter.⁶⁷ Denna del av samtycket hänger alltså nära samman med kravet på information. Som framgått ska den registrerade informeras om en eller flera tilltänkta ändamål för behandling av personuppgifter, och det är då dessa – och inte några andra – ändamål som (det specifika) samtycket avser.⁶⁸

Med hänsyn till de olika delarna av samtyckeskravet kan det för det första konstateras att det inte bör finnas något krav i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten på att samtycket ska vara skriftligt. Uppkommer tvist om en person lämnat samtycke eller inte bör den personuppgiftsansvarige ha bevisbördan för att ett samtycke har lämnats. Det finns därför anledning att utarbeta goda rutiner för dokumentation av samtycke. Det följer av 11 kap. 5 § SoL respektive 21 a § LSS att dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Av Socialstyrelsens föreskrif-

⁶⁷ EU-domstolens dom av den 11 november 2020, Orange România, C-61/19, EU:C:2020:901, punkt 38.

⁶⁸ Se Europeiska dataskyddsstyrelsen (2020 c). *Riktlinjer 05/2020 om samtycke enligt förordning (EU)2016/679*, s. 14 och Öman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentar till artikel 4.

ter framgår att dokumentation ska ske i den enskildes personakt (4 kap. 2 § SOSFS 2014:5). Även samtycket från en närstående ska dokumenteras i de fall ett sådant samtycke krävs. Att dokumentera uppgifter i den enskildes akt om tredje person ska i och för sig undvikas så långt det är möjligt. I den aktuella situationen är sådan dokumentation dock nödvändig. Av dokumentationen bör det framgå vilken information som har lämnats i samband med inhämtandet av samtycket. Informationen ska uppfylla dataskyddsförordningens krav, vilket bland annat innebär att den enskilde ska få information om det specifika ändamålet med personuppgiftsbehandlingen och den rättsliga grunden för behandlingen.

När det gäller kravet på att samtycket ska vara frivilligt kan det konstateras att den personuppgiftsansvarige ofta kommer att vara en myndighet, vilket innebär att det kommer att råda en maktobalans i relationen mellan den registrerade och den personuppgiftsansvarige. Problematiken får anses föreligga även när det är fråga om en privat utförare. I sammanhanget är det enligt oss av betydelse att samtycket inte utgör den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifter. Samtycket är i stället en integritetsstärkande åtgärd. Utrymmet för att bedöma samtycket som frivilligt bör därför vara större i de aktuella situationerna än när samtycket utgör den rättsliga grunden för behandlingen.⁶⁹ Kravet på samtycke understryker snarast den frivillighet som ska gälla när insatser ges med särskilt integritetskänslig digital teknik.⁷⁰ Samtycket är inte ett krav för att personen ska få sitt behov tillgodosett genom insatser enligt SoL och LSS. Den enskilde har, oaktat samtycket till personuppgiftsbehandling, rätt att få sådana insatser som tillförsäkrar den enskilde en skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor. Det innebär enligt oss att den enskilde får anses ha en reell valmöjlighet i de aktuella situationerna.

Europeiska dataskyddsstyrelsens har i riktlinje (5/2020) om samtycke gett praktisk vägledning när det gäller tolkningen av samtyckets olika beståndsdelar.

⁶⁹ Jämför SOU 2021:4 s. 449.

⁷⁰ Regeringen har i prop. 2022/23:131 konstaterat att de insatser som omfattades av propositionens förslag om användning av digital teknik (det vill säga hemtjänst och särskilda boenden för äldre) är frivilliga och i regel tillhandahålls först efter en ansökan från den enskilde. För att insatserna ska kunna utföras är det en förutsättning att den enskilde inte motsätter sig insatserna eller hur dessa utförs. Detta gäller även om insatserna tillhandahålls med hjälp av digital teknik.

Frågan vad som bör gälla i fråga om samtycke till behandling av personuppgifter avseende barn berörs i nästa kapitel. Vad som ska gälla när den enskilde eller den närstående har nedsatt beslutsförmåga framgår av kapitel 10.

Särskilt om e-dataskyddsdirektivet

Vissa lösningar med digital teknik som används vid socialtjänstens insatser kan komma att omfattas av e-dataskyddsdirektivet och lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation, förkortad LEK (se avsnitt 7.8). Socialtjänsten måste därför beakta vad som anges i de regelverken. Av särskild betydelse är de bestämmelser som innebär att samtycke i vissa fall måste inhämtas.

Av 9 kap. 7 § LEK följer att lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter och som rör användare som är fysiska personer eller abonnenter får behandlas endast sedan de har avidentifierats eller användaren eller abonnenten har gett sitt samtycke till behandlingen. Det skulle till exempel kunna gälla uppgifter som behandlas av mobila trygghetslarm med gps. Innan samtycke lämnas ska den som tillhandahåller tjänsten informera om vilken typ av uppgifter som kommer att behandlas, behandlingens syfte och varaktighet och om uppgifterna kommer att vidarebefordras.

Av 9 kap. 28 § LEK framgår att uppgifter får lagras i eller hämtas från en abonnents eller användares terminalutrustning endast om abonnenten eller användaren får tillgång till information om ändamålet med behandlingen och samtycker till den. Bestämmelsen skulle till exempel kunna bli aktuell när socialtjänsten bereder sig tillgång till uppgifter som tas upp genom en sensor eller en smart klocka. I de situationerna behöver den som inhämtar uppgifterna säkerställa att den enskilde samtycker till behandlingen.

Vi föreslår att det i vissa fall ska krävas samtycke för att personuppgifter ska få behandlas när insatser ges med digital teknik. Det samtyckeskravet har samma innebörd som kraven på samtycke i 9 kap. 7 och 28 §§ LEK. Vi bedömer att det inte är ändamålsenligt att tillämpa dubbla krav på samtycke i de fall en sådan situation uppkommer. Vi redogör i avsnitt 10.11 för vårt förslag att införa ett undantag från kraven på samtycke enligt lagen om elektronisk kommunikation. I det kapitlet redogör vi även för våra övervägan-

den om vad som ska gälla när personen som tar emot insatsen har nedsatt beslutsförmåga.

8.7.4 Föreskriftsrätt om uppgifts- och lagringsminimering

Vårt förslag: Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska ges rätt att meddela föreskrifter om uppgifts- och lagringsminimering i fråga om digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Skälen för förslaget

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer har, enligt 11 § första stycket 6 SoLPUL, rätt att meddela föreskrifter om uppgifts- och lagringsminimering i fråga om digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Av förarbetena till bestämmelsen motiveras delegeringen med att det inte är lämpligt att i lag formulera alla de funktionskrav som bör ställas för att uppnå uppgifts- och lagringsbegränsning. En sådan reglering skulle svårigen kunna täcka de olika funktionskrav som kan ställas utifrån olika omsorgsbehov och skulle på sikt bli daterad.⁷¹

Det kan behövas preciseringar i fråga om hur kraven på uppgifts- och lagringsminimering ska uppnås. Vi instämmer i vad som anförts i ovanstående förarbeten att det inte är lämpligt att reglera sådana frågor i lag. Rätten att meddela föreskrifter bör därmed gälla vid alla insatser där teknik med aktuella funktioner används.

Med hänsyn till ordalydelsen i nuvarande bestämmelse krävs ingen ändring i 11 § för att förslaget ska få genomslag.

⁷¹ Prop. 2022/23:131 s. 43.

8.8 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Vår bedömning: Användandet av digital teknik vid socialtjänstens insatser medför vissa risker ur ett integritetsperspektiv. Integritetsriskerna kan hanteras genom befintliga och föreslagna regler på området. Behoven och fördelarna med att förtydliga stödet för socialtjänstens användning av digital teknik överväger därför integritetsriskerna som användandet av den digitala tekniken innebär.

Skälen för bedömningen

Att socialtjänsten får använda digital teknik vid insatser är proportionerligt i förhållande till riskerna

Som framkommit i detta betänkande finns det många fördelar med att använda digital teknik inom ramen för socialtjänstens insatser. Digital teknik kan främja självständighet, delaktighet och en god omsorg. Tekniken kan också effektivisera omsorgen, vilket bedöms nödvändigt med hänsyn till den demografiska utvecklingen. Digital teknik kan dessutom underlätta i arbetet för omsorgspersonalen. Teknik kan även skapa bättre möjligheter att begränsa onödiga integritetsintrång. Ett exempel på en sådan situation är när hemtjänstpersonal kommer hem till en enskild och utför tillsyn, kanske vid flera tillfällen under ett dygn. En sådan situation kan uppfattas som ett större intrång i integriteten än om tillsynen skett digitalt. Vidare ska även de fysiska tillsynsbesöken dokumenteras, vilket i sig innebär att personuppgifter (ofta känsliga sådana) behandlas.

Samtidigt finns det integritetsrisker med att använda digital teknik, varför nyttorna med att använda tekniken måste vägas mot riskerna. I sammanhanget ska integritetsriskerna med att insatsen ges utan digital teknik beaktas, liksom det faktum att vad som uppfattas som ett intrång delvis är individuellt.

När det gäller digital teknik och förslaget att utvidga användningen finns vissa omständigheter som typiskt sett kan sägas innebära en risk för integritetsintrång. För det första innebär förslaget att behandlingen av personuppgifter kommer att öka och kan komma att omfatta många enskilda. Många personuppgifter som kommer att behandlas är känsliga personuppgifter, det vill säga sådana per-

sonuppgifter som regleras i artikel 9 i dataskyddsförordningen,⁷² och omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen. Det kan till exempel handla om uppgifter om en enskilds fysiska, psykiska eller sociala hälsa. Vissa uppgifter som behandlas är inte känsliga i dataskyddsregleringens mening, men kan ändå vara av integritetskänslig karaktär. Det kan till exempel vara fråga om uppgifter av närgången och mycket privat karaktär. Det kan vidare i många fall vara så att ett flertal uppgifter behandlas avseende en viss person. Även förhållandevis ordinära uppgifter kan sammantaget skapa en totalbild av en människas förhållanden som innebär ett väsentligt integritetsintrång. Den således omfattande hanteringen av personuppgifter, både generellt och med avseende på enskilda individer, utgör en särskild risk. En omfattande hantering av personuppgifter kan medföra möjligheter till kartläggning och övervakning av den enskilde. Risker ökar ju fler personer som kan få tillgång till uppgifterna. Med digital teknik finns även en risk kopplad till att fler uppgifter än nödvändigt behandlas, särskilt om ändamålet med behandlingen är otydligt.

Vi bedömer att nyttorna överväger riskerna eftersom riskerna begränsas med befintliga och förstärkta skyddsåtgärder. Inom socialtjänstens område finns bland annat skyddsåtgärder i form av elektronisk behörighets- och åtkomsttilldelning samt uppföljande kontroll, begränsning av sammanställning av personuppgifter och användningen av sökbegrepp (se avsnitt 7.6.3). Vi har även föreslagit att bestämmelserna i 9 § första stycket SoLPUL ska gälla vid alla insatser där särskilt integritetskänslig digital teknik används. Vi föreslår även ett krav på integritetshöjande samtycke för den mest känsliga personuppgiftsbehandlingen. Till detta kommer att det huvudsakliga regelverket på området, det vill säga dataskyddsförordningen, är direkt tillämplig. Enligt principen om ansvarsskyldighet ska den personuppgiftsansvarige kunna visa efterlevnad i förhållande till förordningen (artikel 5.2 i dataskyddsförordningen).

Vidare kan det konstateras att en konsekvensbedömning i regel bör genomföras i och med att digital teknik införs i socialtjänstens verksamheter (se avsnitt 7.5.8). Det ska dokumenteras i konsekvensbedömningen vad som ska göras för att garantera säkerheten i personuppgiftsbehandlingen. Om den personuppgiftsansvarige ändå anser att det finns hög risk med personuppgiftsbehandlingen

⁷² I dataskyddsförordningen benämns dessa i stället som *särskilda kategorier av personuppgifter*.

ska den personuppgiftsansvarige samråda med Integritetsskyddsmyndigheten innan behandlingen får påbörjas (artikel 36 i dataskyddsförordningen).

Att digital teknik får användas ska regleras i lag

Som framgått är det vår bedömning att det inte finns några hinder i sociallagstiftningen mot att använda digital teknik vid insatser. En fråga som ofta uppkommer är om användningen av digital teknik står i konflikt med regeringsformens skydd mot betydande intrång i den personliga integriteten, som sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden (2 kap. 6 § RF). Om så är fallet gäller att begränsningar enbart får införas i lag för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle (2 kap. 20 och 21 §§ RF). Vi bedömer att användandet av digital teknik inom omsorgen kan komma att utgöra ett betydande intrång som innebär övervakning eller kartläggning. Detta gäller huvudsakligen när tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering.

Grundlagsskyddet gäller mot intrång som sker utan samtycke. Det finns inget uttryckligt krav på samtycke i SoL och LSS, men bestämmelserna om självbestämmande, integritet, inflytande och medbestämmande innebär att den enskildes inställning behöver klarläggas och att insatser inte kan ges mot den enskildes vilja. Det är i praktiken fråga om att den enskilde förklarar om han eller hon samtycker till insatsen. Innebörden av ett sådant samtycke är dock inte definierat, varken i lag eller i förarbeten. Samtyckeskravet i regeringsformen är mer formaliserat, dels eftersom det är ett uttryckligt rekvisit, dels eftersom det i propositionen finns en hänvisning till definitionen av samtycke i dåvarande personuppgiftslagen (1998:204). Personuppgiftslagen har ersatts av dataskyddsförordningen. Definitionen av samtycke i förordningen överensstämmer i princip med den i personuppgiftslagen.

Enligt nuvarande reglering i 9 § SoLPUL krävs att den enskilde samtycker till personuppgiftsbehandling som sker vid användande av digital teknik som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering vid insatser i form av hemtjänst och särskilda boenden för äldre. Det är härvid fråga om ett så kallat integritetshöjande

samtycke. Samtycket måste uppfylla kraven enligt dataskyddsförordningen. Vi har föreslagit att ett samtycke till personuppgiftsbehandlingen ska krävas vid alla insatser där digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering (se avsnitt 8.7.3).

Eftersom det kommer att krävas ett samtycke till insatsen och ett samtycke till personuppgiftsbehandlingen i särskilt integritetskänsliga fall bedömer vi att det inte blir fråga om några begränsningar i regeringsformens skydd för den personliga integriteten. Om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga och inte kan lämna ett giltigt samtycke kan det däremot bli fråga om en begränsning (se kapitel 10).

Även om teknikanvändningen är förenlig med regeringsformen och det inte finns några andra hinder i lagstiftningen mot att använda digital teknik vid insatser så finns det skäl att reglera användandet i lag. Det har länge varit en ambition i svensk rätt att särskilt integritetskänslig registerföring ska regleras i lag, främst därför att en sådan normgivningsnivå säkerställer att det görs en grundlig utredning och en ingående avvägning mellan integritetsintresset och de intressen som talar för registerföringen.⁷³ Lagreglering bidrar även till stabilitet och långsiktig förutsebarhet. Trots att användningen av digital teknik inte i sig avser någon form av registerföring bedömde regeringen i propositionen till bestämmelsen om digital teknik i 4 kap. 2 c § SoL, att den personuppgiftsbehandling som görs vid användningen av digital teknik inom omsorgen motiverar en grundlig utredning och en ingående avvägning mellan integritetsintresset och de intressen som talar för användningen av tekniken. Av det skälet skulle reglering ske genom lag.⁷⁴ Eftersom förslagen i detta betänkande utvidgar möjligheten att använda digital teknik till alla insatser enligt SoL och LSS bör dessa regleras i lag.

⁷³ Prop. 2020/21:124 s. 14 f.

⁷⁴ Prop. 2022/23:131 s. 21 f.

8.9 Sekretess och tystnadsplikt

Utredningens bedömning: Den befintliga regleringen om sekretess och tystnadsplikt i socialtjänsten kommer att omfatta uppgifter om enskildas personliga förhållanden som är hänförliga till insatser som ges med digital teknik. Det behövs ingen ytterligare reglering om sekretess eller tystnadsplikt.

Skälen för bedömningen

Socialtjänstsekretessen

Av våra direktiv framgår att vi ska analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess.

I 26 kapitlet offentlighets- och sekretesslagen finns bestämmelser om sekretess till skydd för enskilda, bland annat inom socialtjänst och därmed jämställd verksamhet, inom familjerådgivning och i ärenden om kommunal bostadsförmedling. Enligt 26 kap. 1 § OSL gäller sekretess för uppgift om enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men. Bestämmelsen innebär att det gäller en presumtion för sekretess. För enskild verksamhet i socialtjänsten finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. 1 och 2 §§ SoL samt i 29 § LSS. Relevanta bestämmelser har beskrivits i avsnitt 7.9. Där har det även konstaterats att insatser enligt SoL och LSS omfattas av relevant reglering samt att detta även gäller när insatserna ges med digital teknik.

När socialtjänsten utför insatser med digital teknik kommer personuppgifter, ofta känsliga sådana, att behandlas. En förutsättning för att sådana uppgifter ska få behandlas är att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i dataskyddsförordningen är uppfyllt (se avsnitt 7.5.5). Sekretessen och tystnadsplikten på socialtjänstens område skyddar uppgifter om personliga förhållanden, uppgifter som i många fall också är personuppgifter i den mening som avses i dataskyddsförordningen. Det innebär att den personuppgiftsbehandling som omfattas av förslagen till nya bestämmelser i SoL och LSS kommer att omfattas av gällande sekretess. Den sekretess och tystnadsplikt som gäller för socialtjänsten vid genomförandet

av insatserna i fråga uppfyller därmed kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i dataskyddsförordningen.⁷⁵ Vid den bedömningen finns inget behov av kompletterande reglering.

Sekretess vid teknisk bearbetning och teknisk lagring

Det är inte ovanligt att leverantörer av digitala tjänster och dylikt får del av personuppgifter när socialtjänsten tillhandahåller insatser genom digital teknik. I sådana fall är det ofta fråga om ett utlämnande av uppgifter, vilket omfattas av dataskyddsförordningens definition av *behandling* av personuppgifter. Om leverantören är en del av utförandet av en insats, till exempel genom att stå för en larmcentraltjänst, kommer socialtjänstsekretessen att gälla i många fall. I offentlighets- och sekretesslagen finns även bestämmelser om sekretess vid utkontraktering av en myndighets it-drift. Regleringen innebär att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas till en enskild eller till en annan myndighet som för den utlämnande myndighetens räkning har i uppdrag att endast tekniskt bearbeta eller tekniskt lagra uppgiften, om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att uppgiften lämnas ut (10 kap. 2 a § OSL). För de verksamheter som omfattas finns bestämmelser om tystnadsplikt (40 kap. 5 § OSL, 1, 3 och 4 §§ lagen [2020:914] om tystnadsplikt vid utkontraktering av teknisk bearbetning eller lagring av uppgifter). Regleringen beskrivs närmre i avsnitt 7.9.

Vi är medvetna om att det kan uppstå situationer när socialtjänsten utför insatser med digital teknik där uppgifter lämnas ut till en leverantör som inte är en del av utförandet av en insats men vars uppgift inte heller enbart består i att tekniskt bearbeta eller tekniskt lagra uppgifter. Den situationen kan uppstå även vid insatser som utförs utan att digital teknik används. De bestämmelser som vi föreslår tar inte sikte på att reglera när socialtjänsten får lämna ut uppgifter. Vi bedömer därför att det ligger utanför våra direktiv att se över behovet av en mer utsträckt tystnadsplikt i de situationerna.

Regleringen i offentlighets- och sekretesslagen innebär bland annat att socialtjänsten ska göra en noggrann riskprovning för att det ska kunna konstateras att utlämnandet inte är olämpligt. I den

⁷⁵ Samma bedömning gjordes i prop. 2022/23:131, se s. 50.

processen behöver socialtjänsten bland annat analysera om den tänkta uppgiftshanteringen och tjänsten i sin helhet är förenlig med gällande rätt avseende exempelvis dataskydd, säkerhetsskydd och informationssäkerhet.⁷⁶

Socialtjänsten kan alltså komma att lämna ut uppgifter, inklusive känsliga uppgifter till en leverantör, förutsatt att rekvisiten i 10 kap. 2 a § OSL är uppfyllda. Den sekretess som gäller för enskildas personliga och ekonomiska förhållanden vid utkontraktering är absolut. I de utlämnandesituationerna är därmed kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i dataskyddsförordningen uppfyllt.

⁷⁶ Se prop. 2022/23:97 s. 12.

9 En ordning för att tillvarata barns beslutskompetens

9.1 Inledning

Av våra direktiv framgår det att även barn kan få del av insatser där digital teknik används. Det har också framkommit av vår kartläggning av användningen av digital teknik vid insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. Vi föreslår i kapitel 8 att det i SoL och LSS ska förtydligas att digital teknik får användas vid insatser som ges enligt respektive lag. Det inkluderar insatser som ges till barn. Vi föreslår också att det ska krävas samtycke till behandlingen av personuppgifter av den som får en insats där digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering.

Barnrättsperspektivet ska beaktas vid alla åtgärder som rör ett barn. Det innebär bland annat att ett barn som är i stånd att bilda egna åsikter har en rätt att fritt uttrycka dessa och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Vi har därför i uppdrag att analysera och särskilt redovisa en lämplig ordning för hur barns beslutskompetens för att lämna samtycke till användningen av digital teknik och behandling av personuppgifter kan tas till vara. Även i denna del är syftet med uppdraget att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av digital teknik. I detta kapitel redogör vi för de bedömningar som uppdraget föranleder.

Av direktiven framgår vidare att utredningen ska analysera och säkerställa att förslagen är förenliga med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Vi kommer därför löpande genom detta kapitel att redogöra för hur våra bedömningar för-

håller sig till barnkonventionen. En samlad barnkonsekvensanalys finns i kapitel 11.

Vi har också i uppdrag att göra en integritetsanalys, vilket innebär att enskildas rätt till skydd för sin personliga integritet, inbegripet skyddet av personuppgifter, ska beaktas. I detta kapitel redogör vi därmed även för vilka särskilda avväganden som förslagen i aktuella delar föranleder utifrån ett integritetsperspektiv. En samlad integritetsanalys utifrån utredningens samtliga förslag redovisas i kapitel 11.

9.2 Barns beslutskompetens att samtycka till användning av digital teknik

9.2.1 Barnets beslutskompetens ska tas tillvara genom tillämpning av befintlig reglering i SoL och LSS

Vår bedömning: Det nuvarande regleringen i SoL respektive LSS för att ta tillvara barns beslutskompetens är tillräcklig. Den regleringen står i överensstämmelse med de krav som gäller enligt barnkonventionen. Det finns inte anledning att reglera barns inflytande på ett särskilt sätt när digital teknik används vid insatser.

Skälen för bedömningen

Utgångspunkten är våra förslag om användning av digital teknik

Vi föreslår i kapitel 8 att det i SoL och LSS ska införas bestämmelser som förtydligar att digital teknik får användas vid insatser som ges enligt respektive lag. Ett sådant förtydligande finns redan när det gäller insatserna hemtjänst och särskilda boenden för äldre som kan beviljas enligt SoL (se 4 kap. 2 c § SoL). Redan i dag kan barn ta del av insatser med digital teknik, dels genom att barn kan beviljas hemtjänst, dels inom ramen för andra insatser enligt SoL och LSS. Antalet barn som får del av sådana insatser kan antas öka i och med att rättsläget förtydligas.

Vi har bedömt att det inte ska införas några särskilda regler i SoL eller LSS vad gäller användningen av digital teknik. Samma regler som gäller vid insatser som utförs utan digital teknik kommer att gälla när insatser utförs med digitala inslag. De grundläggande principerna i SoL och LSS gäller därför även vid insatser med digital teknik. Det innebär bland annat att verksamheten ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet och att den enskilde ska ges inflytande och medbestämmande över de insatser som ges (1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § SoL samt 6 § LSS). Dessa bestämmelser gäller även när insatser ges till barn. Vidare ska principen om barnets bästa särskilt beaktas vid alla åtgärder som rör barn (1 kap. 2 § SoL och 6 a § LSS).

Barns rätt till inflytande vid åtgärder enligt SoL och LSS

Principen om barns rätt till delaktighet kommer till uttryck både i SoL och LSS. Enligt 11 kap. 10 § SoL ska ett barn ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet och i 8 § LSS anges att, när en insats rör ett barn, ska barnet ges möjlighet att framföra sina åsikter. Av båda bestämmelserna framgår att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Vidare framgår att barnet ska få relevant information.

Bestämmelserna i SoL och LSS har sin grund i barnkonventionen. Av artikel 12.1 i barnkonventionen följer att konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Enligt artikel 12.2 i barnkonventionen ska barnet i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler. Att tillförsäkra ett barn rätten att fritt uttrycka sin åsikt innebär en så kallad positiv skyldighet för en stat som kräver aktiva åtgärder. Barnkonventionen gäller som svensk lag (1 § lagen [2018:1197] om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter).

Barnets rätt till inflytande uttrycks även i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I artikel 7.3 anges att konventionsstaterna ska säkerställa att barn med funktionsnedsättning har rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem, varvid deras åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till deras ålder och mognad på lika villkor som för andra barn, och att de för att utöva denna rättighet erbjuds stöd anpassat till funktionsnedsättning och ålder.

Utöver ovanstående reglering har även föräldrabalkens bestämmelser stor betydelse när det gäller barnets beslutskompetens. Vårdnadshavare har enligt föräldrabalken både en rätt och en skyldighet att bestämma över en underårigs personliga angelägenheter. I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska vårdnadshavarna ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (6 kap. 11 § föräldrabalken, förkortad FB). Att det primärt är vårdnadshavaren som ansvarar för barnet innebär ett ansvar att se till att barnet kan åtnjuta sina rättigheter enligt barnkonventionen (se artiklarna 5 och 18 i barnkonventionen).

Bestämmelserna ovan innebär att ett barn som är i stånd att bilda egna åsikter ska ges rätt att uttrycka dessa och att barnets åsikter därefter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Regleringen innebär alltså att personal inom socialtjänsten måste ge barnet relevant information, en möjlighet att uttrycka sina åsikter och göra en mognadsbedömning. Alla steg är nödvändiga för att kunna avgöra barnets beslutskompetens i en specifik fråga.

Reglerna om barns rättsliga ställning och rätt till inflytande beskrivs närmare i kapitel 5.

Om vissa åldersgränser i SoL och LSS

Barnets rätt att komma till tals har ingen nedre åldersgräns. I SoL respektive LSS förekommer däremot vissa åldersgränser för när ett barn ska få vara med och bestämma. Det gäller barnets rätt att från 15 år föra talan i mål och ärenden enligt SoL respektive LSS (11 kap. 10 § andra stycket SoL och 8 § första stycket LSS). I SoL finns även bestämmelser om att vissa insatser kan genomföras utan vårdnadshavarens samtycke från det att barnet fyllt 15 respektive 12 år. Det

gäller öppna insatser, kontaktperson och särskilt kvalificerad kontaktperson (se 3 kap. 6 a–b §§ SoL). Sådana insatser förutsätter att barnet bedöms kunna samtycka till insatsen.

I propositionen *En sänkt åldersgräns för öppna insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke* (prop. 2022/23:64) anges att barn som fyllt 12 år i regel uppnått sådan ålder och mognad att de kan förstå vad en insats från socialtjänsten innebär och vad det innebär att ta emot den utan vårdnadshavarens stöd. Däremot kan socialnämnden behöva göra en bedömning av om barnets samtycke utifrån dess ålder och mognad är tillräckligt. Att barnet ska lämna samtycke innefattar att barnet ska förstå vad insatsen och samtycket innebär. Det är socialnämndens ansvar att se till att barnet har fått tillräcklig information för att kunna ta ställning till insatsen. Barnets mognad kan vara en omständighet som vägs in i bedömningen av huruvida en insats är lämplig eller inte.¹

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) lämnas förslag som innebär att vissa insatser enligt socialtjänstlagen ska kunna ges utan föregående behovsbedömning. När det gäller barn föreslås att den möjligheten ska gälla för barn från 15 år. I de fallen kommer ingen bedömning göras av barnets samtycke utifrån barnets ålder och mognad. I propositionen anges att barn vid 15 års ålder i regel har uppnått en sådan mognad att deras önskemål i detta sammanhang bör tillmätas avgörande betydelse i förhållande till vårdnadshavarens ansvar och rätt att bestämma vad som är bäst för barnet. Vidare anförs att graden av mognad kan vara olika även bland barn som fyllt 15 år. Det innebär att barn med olika mognadsnivå kommer att kunna ta del av insatser utan behovsprövning, vilket ställer krav på utföraren att bemöta och vägleda varje barn utifrån hans eller hennes individuella förutsättningar.

Det finns inga särskilda regler som är tillämpliga vid själva utförandet av en insats. Utföraren måste därför genomgående ta hänsyn till barnets förmåga att utifrån ålder och mognad vara delaktig i beslut som tas gällande barnet.

Bedömningen av ett barns mognad har alltså en central betydelse för barnets beslutanderätt när det gäller såväl beslut om insatser som hur insatsen ska genomföras.

¹ Prop. 2022/23:64 s. 14 f.

Det finns inte anledning att införa särskilda regler avseende barns beslutskompetens vid användning av digital teknik

Barns rätt till inflytande gäller i *alla frågor som rör barnet*. Det inbegriper åtgärder relaterade till beslut om insatser och hur en insats genomförs, till exempel om eller hur digital teknik ska användas vid en insats.

En utgångspunkt för våra bedömningar är att insatser med digital teknik inte bör hanteras på ett annat sätt i SoL och LSS än insatser som ges utan digital teknik. Vi anser att den utgångspunkten är motiverad även när det gäller barns beslutskompetens vid insatser med digital teknik.

Den svårighet som finns att bedöma ett barns förmåga till delaktighet utifrån ålder och mognad är huvudsakligen densamma, oavsett om insatsen ges med eller utan digital teknik. Svårigheterna handlar bland annat om att se till att barn i olika åldrar och barn med olika funktionsnedsättningar får möjlighet till delaktighet utifrån sina individuella förutsättningar. En annan svårighet är att förklara komplexa förhållanden, till exempel innebörden av en insats, på ett sätt som är anpassat till det enskilda barnet. Även barn som erbjuds insatser med digital teknik kommer att ha olika förutsättningar för delaktighet.

Mognad och förmåga till självbestämmande kan variera mellan olika barn i samma ålder och mellan barn med olika funktionsnedsättningar. Detta kan antas gälla särskilt för barn som kommer att ta emot insatser med digital teknik, till exempel barn med en intellektuell funktionsnedsättning som har rätt till insatser enligt LSS. En specifik åldersgräns för när ett barn ska få ett avgörande inflytande i frågor om insatser med digital teknik är därför inte lämplig.

Vi bedömer sammanfattningsvis att de regler som gäller i dag enligt SoL och LSS bör tillämpas när insatser ges med digital teknik. Det innebär att barnets beslutsförmåga bedöms i relation till barnets ålder och mognad. En sådan ordning ligger i linje med barnkonventionen, eftersom både barnets bästa och barnets rätt att komma till tals får genomslag när barnet ges inflytande i relation till vad barnet är moget för. När reglerna tolkas och tillämpas ska detta göras med beaktande av barnkonventionen.

9.2.2 Det finns relevant stöd för hur barnets beslutsförmåga ska tas tillvara vid användning av digital teknik

Vår bedömning: Det finns tillräckligt stöd för hur barns beslutsförmåga ska tas tillvara. Det saknas anledning i nuläget att ta fram ett tillämpningsstöd som specifikt avser användning av digital teknik.

Skälen för bedömningen

Att ge barn rätt till inflytande kan vara en svår uppgift som bland annat kräver att det finns relevant kompetens inom socialtjänsten och utförarverksamheterna. Vi bedömer som, framgår av föregående avsnitt, att dessa svårigheter finns oavsett om digital teknik används vid en insats eller inte. Socialstyrelsen har ett kunskapsstöd som kan användas inför situationer där personal behöver göra en bedömning av barns mognad i samband med barns delaktighet.² Det finns även vägledning i förarbeten och i Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 om barnets rätt att bli hörd³ och i Barnombudsmannens metodstöd om barns delaktighet⁴.

I det följande redogör vi för vissa frågor som uppkommer när barn ska göras delaktiga i beslut om användande av digital teknik.

Barns rätt till delaktighet består av tre delar:

1. Barns rätt till information.
2. Barns rätt att komma till tals och bli lyssnat på.
3. Barns rätt till inflytande och självbestämmande.

Den ena nivån är en förutsättning för nästa. Det vill säga barnets rätt till information är en förutsättning för att barnet ska kunna uttrycka sina åsikter i frågan. Att komma till tals och bli lyssnat på är i sin tur en förutsättning för att barnet ska kunna få inflytande och i vissa fall själv bestämma i en fråga. Varje steg förutsätter att

² Socialstyrelsen (2023 b). *Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården.*

³ CRC/C/CG/12.

⁴ Barnombudsmannen (2024). *Barns delaktighet.* Metodstödet är webbaserat och finns på Barnombudsmannens hemsida. <https://barnsdelaktighet.barnombudsmannen.se/> (Hämtad 2024-12-12).

hänsyn tas till frågans art och komplexitet samt till barnets individuella förutsättningar och behov. Socialstyrelsen ger i sitt kunskapsstöd vägledning vad tillämpare kan behöva beakta vid varje steg.⁵

Det första steget innebär att barnet ska få information på ett sätt som är anpassat efter barnets ålder, mognad och individuella förutsättningar. Vi bedömer att det i vissa fall kan vara en utmaning att informera om teknik och vad användningen av tekniken innebär för barnet. Socialtjänsten behöver därför se till att personalen har tillräckliga kunskaper, både vad gäller tekniken som används vid insatser och om barns olika förutsättningar. Av förarbetena framgår att det kan krävas specialistkompetens för att information ska kunna ges på ett meningsfullt sätt, till exempel till barn med funktionsnedsättningar. Det kan även vara fallet när information ska ges om en insats som inbegriper digital teknik. Ett sätt att ge information om digital teknik kan vara att ge barnet möjlighet att testa den digitala tekniken eller att använda sig av visuellt stöd, till exempel i form av bilder eller filmsekvenser.⁶

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5)⁷ framgår att det av dokumentationen i ärenden som rör barn ska framgå vilken information som har lämnats till barnet, när och på vilket sätt informationen har lämnats, samt namn och befattning eller titel på den som har lämnat informationen. Detsamma gäller vid genomförande och uppföljning av insatser till barn (se 4 kap. 15 § föreskrifterna). Vi bedömer att gällande krav på dokumentation är en viktig beståndsdel för att kunna säkerställa att barn får relevant information för att kunna fatta beslut i frågor om digital teknik.

När det gäller *det andra steget*, det vill säga barnets rätt att komma till tals och bli lyssnat på, betonas i förarbeten och i Socialstyrelsens kunskapsstöd vikten av att miljön känns trygg för barnet och att metoder och arbetssätt är väl anpassade till barnets förutsätt-

⁵ Barnrättskommittén har också listat ett antal punkter som ska beaktas vid genomförandet av barnets rätt att bli hörd, se Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12, CRC/C/GC/12, avsnitt D. Grundläggande krav för genomförandet av barnets rätt att bli hörd är att processerna är transparenta och informativa, frivilliga, respektfulla, relevanta, barnanpassade, inkluderande och understödda av utbildning.

⁶ Jfr Kunskapsguiden, *Vilja och välfärdsteknik*, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/stodja-vuxna-personers-vilja/vilja-och-valfardsteknik> (Hämtad 2024-12-12).

⁷ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

ningar.⁸ Rätten att komma till tals gäller alla barn oavsett ålder, så länge barnet vill vara delaktigt.⁹ Många barn som kan komma att ta del av insatser med digital teknik kan ha en funktionsnedsättning. Barnrättskommittén har uttalat att konventionsstaterna är skyldiga att säkerställa att rätten till delaktighet enligt artikel 12 genomförs också för barn som har svårt att föra fram sina åsikter. Till exempel ska man förse barn som har en funktionsnedsättning med de kommunikationsverktyg som behövs för att de lättare ska kunna uttrycka sina åsikter, och göra det möjligt för dem att använda dessa verktyg.¹⁰ Det följer även av artikel 7.1 i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning att konventionsstaterna ska vidta alla nödvändiga åtgärder som behövs för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning fullt åtnjuter alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på lika villkor som andra barn. I Socialstyrelsens kunskapsstöd finns flera konkreta råd som syftar till att förverkliga barnets rätt att komma till tals. Socialstyrelsen har även ett kunskapsstöd som specifikt handlar om att samtala med barn¹¹ och på Kunskapsguiden finns ytterligare stöd.¹² Socialstyrelsen tar i kunskapsstöden särskilt upp vad som kan vara viktigt att tänka på när barnet har en funktionsnedsättning och ger vidare läsanvisningar.¹³ På Kunskapsguiden finns även ett stöd som speci-

⁸ Prop. 2012/13:10 s. 135. Se även CRC/C/GC/12, p. 23 där liknande krav uttrycks.

⁹ Det är väsentligt att notera skillnaden mellan att ett barn inte vill och att ett barn inte kan uttrycka sina åsikter, se prop. 2012/13:10 s. 38 och 135. Observera också skillnaden mellan bestämmelsen i SoL och LSS. I 11 kap. 10 § SoL anges att: "Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt." Den skrivningen finns inte med i LSS. I prop. 2024/25:89 har det föreslagits att meningen ska tas bort från SoL.

¹⁰ CRC/C/CG/12, p. 21. Se även artikel 23 i barnkonventionen som anger att ett barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning bör åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar tilltron till den egna förmågan och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. Artikel 23 kan i förhållande till andra artiklar användas som tolkningsdata, på så sätt att en stat måste ta hänsyn till dessa barns förutsättningar och behov när konventionens rättigheter genomförs, se SOU 2020:63 s. 291.

¹¹ Socialstyrelsen (2018 b). *Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården.*

¹² Se exempelvis Kunskapsguiden, *Samtal med barn*, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samtal-med-barn/> (Hämtad 2024-10-30). Se även Kunskapsguiden, *Mognadsbedömning för barns delaktighet*, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/mognadsbedomning-for-barns-delaktighet/> (Hämtad 2024-10-30).

¹³ Socialstyrelsen (2018 b) s. 28.

fikt handlar om att samtala med barn som har funktionsnedsättningar.¹⁴

Även när det gäller barnets rätt att komma till tals finns ett krav på dokumentation i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2014:5). Av dokumentationen ska det framgå vilka åsikter barnet har fört fram till den som bedriver verksamhet (4 kap. 16 § första stycket).

Det tredje steget – barnets rätt till inflytande och självbestämmande – handlar om att tillmäta barnets åsikter en betydelse. I detta ingår att avgöra i vilken mån barnet är beslutsförmöget. Det finns inte någon bestämd åldersgräns för när barn bör ha ett avgörande inflytande (se dock *Om vissa åldersgränser* ovan). Begreppet mognad är inte definierat, varken i barnkonventionen eller i de lagar som styr verksamheterna. I förarbetena till SoL anges att begreppet mognad handlar om förmågan att förstå och bedöma vilka konsekvenser den aktuella frågan medför och i barnrättskommitténs allmänna kommentar anges att mognad handlar om ett barns kapacitet att uttrycka sina åsikter om frågor på ett rimligt och självständigt sätt.¹⁵ Att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad leder enligt förarbetena till att socialtjänsten behöver ha kunskap om barns fortlöpande utveckling, behov och förmåga.¹⁶ I Socialstyrelsens kunskapsstöd betonas att socialtjänsten behöver skaffa sig aktuell kunskap från barnets föräldrar och andra vuxna personer i barnets närhet; kunskap om hur de uppfattar barnets mognad. Framför allt behöver man kunskap från barnet själv. På arbetsplatsen behöver det finnas kunskap om, och utarbetade arbetssätt för, hur barn på bästa sätt ska komma till tals.¹⁷

Vi kan konstatera att bedömningen av barnets beslutskompetens är komplex och individuell. Bedömningen är bland annat beroende av frågans art, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar. Allt detta ligger sammantaget till grund för en bedömning av barnets mognad och barnets beslutskompe-

¹⁴ Kunskapsguiden, *Samtal med barn som har funktionsnedsättning*, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/vald-mot-barn-med-funktionsnedsattning/samtal-om-vald-mot-barn-med-funktionsnedsattning/samtal-med-barn-som-har-funktionsnedsattningar/> (Hämtad 2024-10-22). Vidare har Högskolan Väst tagit fram ett konkret och barnanpassat kommunikationsstödande material med tillhörande anvisningar som är avsett att användas vid stödinsatser enligt LSS, se Högskolan Väst (2024). *Barns delaktighet i utredningssamtal om stödinsatser enligt LSS*. www.hv.se/lss. (Hämtad 2024-11-18).

¹⁵ Prop. 2012/13:10 s. 39 och CRC/C/CG/12, p. 29–30.

¹⁶ Prop. 2012/13:10 s. 39.

¹⁷ Socialstyrelsen (2023 b) s. 20.

tens. Liksom vid andra typer av insatser kan till exempel barnets erfarenheter få betydelse. Ett barn kan ha erfarenhet av att använda digital teknik och det kan i vissa fall innebära att barnet har lättare att bilda sig en välgrundad uppfattning och ge uttryck för den. Socialstyrelsens kunskapsstöd är enligt vår bedömning en bra vägledning för verksamheter när barnets beslutskompetens till användning av digital teknik ska bedömas. Även här vill vi understryka vikten av dokumentation. Enligt gällande föreskrifter följer att det av dokumentationen ska framgå hur den som bedriver verksamhet har tagit hänsyn till barnets åsikter i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (4 kap. 17 § SOSFS 2014:5).

Utifrån ovanstående redogörelse bedömer vi att det finns adekvat stöd för tillämpningen av den nuvarande regleringen av hur barns beslutsförmåga ska tas tillvara vid användning av digital teknik när insatser ges enligt SoL och LSS.

9.3 Barns beslutskompetens att samtycka till behandling av personuppgifter

9.3.1 Kravet på samtycke till personuppgiftsbehandling ska omfatta barn

Vårt förslag: Kravet på samtycke till behandling av personuppgifter för monitorering, sensorering eller positionering ska gälla även när den som tar emot insatsen är ett barn.

Skälen för förslaget

Utgångspunkten är våra förslag om integritetsskyddande åtgärder vid användning av digital teknik med vissa funktioner

Vi har föreslagit att det ska krävas samtycke för att få behandla personuppgifter av den som får en insats där digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering. Om insatsen medför behandling av personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen. Syftet med samtycket är att bidra till att behandlingen av personuppgifter blir proportio-

nerlig. Samtycket ska uppfylla dataskyddsförordningens krav på ett giltigt samtycke.

Kravet på ett så kallat integritetshöjande samtycke gäller redan i dag när digital teknik med nämnda funktioner används vid hemtjänstinsatser och i särskilda boenden för äldre. Kravet kommer till uttryck i 9 § lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL. Enligt ordalydelsen är det den som tar emot insatsen som ska samtycka till behandlingen av personuppgifter. Bestämmelsen ställer inte krav på att den som ska samtycka ska ha fyllt 18 år. Redan i dagsläget kan alltså samtyckeskravet bli aktuellt för barn, eftersom barn kan beviljas hemtjänst enligt SoL. Barn kan även vara närstående och stadigvarande sammanbo med en person som beviljas en sådan insats. Det gjordes dock inte några särskilda överväganden i förarbetena om i vilken mån kravet på samtycke skulle gälla även för barn.

I och med vårt förslag att utvidga lagstödet för användning av digital teknik till alla insatser enligt SoL och LSS, kan det antas bli vanligare att barn tar emot insatser där digital teknik som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering används. Det innebär att samtyckeskravet kommer att aktualiseras i fler situationer än i dagsläget. Det finns därför skäl att överväga om kravet på samtycke ska gälla när den som tar emot insatsen är ett barn eller om barns delaktighet ska säkras på något annat sätt.

Personuppgiftsbehandling ur ett barnrättsperspektiv

Barnrättsperspektivet ska beaktas vid alla åtgärder som rör ett barn.¹⁸ En viktig grundprincip i barnkonventionen är principen om barnets bästa i artikel 3. Vid en bedömning av vad som är barnets bästa ingår att ta hänsyn till samtliga grundläggande principer och barnkonventionen i sin helhet.

Barnets rätt till skydd för sin personliga integritet är särskilt skyddad genom vissa regelverk. Genom artikel 16 i barnkonventionen fastslås att inget barn får utsättas för godtyckliga ingripanden i sitt privatliv. Barnrättskommittén har bland annat uttalat att den personliga integriteten är av största betydelse för barns handlingsmöjligheter, värdighet och trygghet, samt för utövandet av

¹⁸ Läs mer om vad barnrättsperspektivet innebär i avsnitt 5.2.1.

deras rättigheter.¹⁹ Enligt kommittén bör varje intrång i barnets integritet ha stöd i lag, vara avsett att tjäna ett legitimt ändamål, följa principen om dataminimering, vara proportionerligt och vara utformat med hänsyn till barnets bästa, och får inte strida mot konventionens bestämmelser, mål eller syften.²⁰ Kommittén uppmanar därför konventionsstaterna att vidta åtgärder inom bland annat lagstiftning och förvaltning för att se till att barns privatliv och personliga integritet respekteras och skyddas av alla organisationer och i alla miljöer där deras personuppgifter bearbetas.²¹

Barnets integritet skyddas även genom regler i föräldrabalken. Enligt 6 kap. 1 § FB gäller bland annat att barnet ska behandlas med aktning för sin person och inte får utsättas för kränkande behandling. Detta integritetsskydd blir starkare i takt med barnets stigande ålder men begränsas av att vårdnadshavarna måste kunna fullgöra sitt tillsyns- och uppsiktsansvar enligt 6 kap. 2 § FB.

Därutöver finns det i dataskyddsförordningen särskilda regler avseende behandling av personuppgifter som rör barn. Enligt skäl 38 till dataskyddsförordningen förtjänar barns personuppgifter särskilt skydd, eftersom barn kan vara mindre medvetna om berörda risker, följder och skyddsåtgärder samt om sina rättigheter när det gäller behandling av personuppgifter.

Rätten till skydd för den personliga integriteten är inte absolut, varken för barn eller för vuxna. Vi kan dock konstatera att barns personliga integritet är särskilt skyddsvärd. Det är en viktig utgångspunkt för våra överväganden.

Barns rätt till inflytande vid personuppgiftsbehandling

Enligt dataskyddsförordningens definition av samtycke ska samtycket ges av *den registrerade* (artikel 4.11). Det finns inget krav på att den registrerade ska vara vuxen för att kunna samtycka. Det finns även stöd i skälen till förordningen för att ett barn själv kan samtycka. Av skäl 58 framgår att information och kommunikation som riktar sig till barn bör utformas på ett tydligt och enkelt språk som barnet lätt kan förstå. Av skäl 65 framgår att ett barn kan lämna ett giltigt samtycke utan att vara fullständigt medvetet om riskerna

¹⁹ CRC/C/CG/25, p. 67.

²⁰ CRC/C/CG/25, p. 69.

²¹ CRC/C/CG/25, p. 70.

med behandlingen av personuppgifter. Vidare anges uttryckligen i artikel 8.1 att barn kan samtycka till personuppgiftsbehandling vid erbjudande av informationssamhällets tjänster. Bestämmelsen kan dels läsas som en bekräftelse på att barn kan samtycka, dels som en begränsning av barnets inflytande i de fall som regleras genom artikeln eftersom det ställs ett krav på att den registrerade ska vara minst 13 år för att kunna lämna ett samtycke som kan ligga till grund för personuppgiftsbehandlingen.²²

När det gäller samtycke till personuppgiftsbehandling är utgångspunkten därmed i de flesta fall att ett barn ska ges inflytande i förhållande till barnets ålder och mognad. Detta utifrån barns rätt till inflytande och delaktighet enligt artikel 12 i barnkonventionen samt regleringen i föräldrabalken om att vårdnadshavare, i takt med den underåriges stigande ålder och utveckling, ska ta allt större hänsyn till barnets önskemål och vilja (jämför 6 kap. 11 § FB).

Enligt Integritetsskyddsmyndigheten (då Datainspektionen), Barnombudsmannen och Statens medieråd kan barn och unga själva bestämma över sina personuppgifter om barnet kan förutse de konsekvenser som behandlingen av personuppgifter kan medföra och om barnet kan förstå vad han eller hon samtycker till.²³ Detta kommer till exempel till uttryck i lagen (2022:913) om sammanhållen vård och omsorgsdokumentation, förkortad SVOD. Av 3 kap. 1 § tredje stycket och 2 § tredje stycket SVOD framgår det motsatsvis att barn som själva kan samtycka omfattas av kravet på samtycke. Barnets förmåga att samtycka ska avgöras på samma sätt som inom övrig vård- och omsorgsverksamhet, det vill säga utifrån en bedömning av barnets ålder och mognad.²⁴

²² Enligt artikel 8.1 första stycket gäller att barnet ska vara minst 16 år, men i andra stycket anges att medlemsstaterna i sin nationella rätt får föreskriva en lägre ålder, under förutsättning att denna lägre ålder inte är under 13 år. Sverige har föreskrivit att en 13-årsgräns ska gälla, se 2 kap. 4 § dataskyddslagen.

²³ Integritetsskyddsmyndigheten, Barnombudsmannen och Statens medieråd (2020). *Barns och ungas rättigheter på digitala plattformar. En vägledning till aktörer* s. 20.

²⁴ Prop. 2021/22:177 s. 96.

En integritetsskyddande reglering med barnets bästa i fokus

Vi har övervägt olika alternativ som skulle kunna skydda barnets integritet samtidigt som barnets bästa och barnets rätt till delaktighet värnas. Vi har framför allt övervägt följande alternativ:

1. Kravet på samtycke ska gälla när aktuella insatser ges till barn. Det är barnet som ska samtycka till personuppgiftsbehandlingen, om barnet uppnått tillräcklig ålder och mognad för att kunna samtycka.
2. Kravet på samtycke ska inte gälla när aktuella insatser ges till ett barn. Däremot ska barnet ges en möjlighet att välja bort personuppgiftsbehandlingen (så kallad opt out). Möjligheten att välja bort personuppgiftsbehandlingen förutsätter att barnet uppnått tillräcklig ålder och mognad för att själv kunna besluta i frågan.
3. Kravet på samtycke ska inte gälla för barn. I stället ska en lämplighetsbedömning göras där barnets och vårdnadshavarens inställning tillmäts särskild betydelse. Barnets bästa ska vara avgörande för om behandlingen ska få ske eller inte.
4. Samtycke ska alltid krävas från barnets vårdnadshavare eller annan legal ställföreträdare för barnet.

Överväganden avseende alternativ 1

Detta alternativ innebär att samma regler som gäller för vuxna personer kommer att gälla för barn. Kravet på ett integritetshöjande samtycke bedömdes i förarbetena till den nuvarande regleringen vara en viktig skyddsbestämmelse som medför att behandlingen av personuppgifter blir proportionerlig vid användningen av integritetskänslig teknik.²⁵ Vi instämmer i den bedömningen. Eftersom barns personuppgifter är särskilt skyddsvärda, bör skyddskraven vara höga även vid behandlingen av barns personuppgifter. Det är enligt vår bedömning ett starkt argument för att kravet på ett aktivt samtycke ska gälla också när barn tar emot insatser där integritetskänslig digital teknik används.

²⁵ Prop. 2022/23:131 s. 42.

Barnet har rätt att få sina rättigheter tillgodosedda och utöva de möjligheter lagstiftningen medger. Olika rättigheter och möjligheter kan utövas av barnet själv eller av en vårdnadshavare beroende på barnets ålder och mognad. Av barnkonventionen följer att barnet ska ges rätt att komma till tals och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Av barnrättskommitténs allmänna kommentar framgår att barnet ska ges förutsättningar att vara delaktig och skyddas i sitt deltagande, inte skyddas genom att hindras från delaktighet.²⁶ Vidare anges att barnets rätt att framföra sina åsikter är en grundläggande princip som tydliggör barnet som bärare av rättigheter som ska vara delaktig i och ha inflytande över sitt liv.²⁷ Även detta talar för att barnet ska ges möjlighet till ett aktivt deltagande. Barnrättskommittén har även uttalat att om samtycke efterfrågas för att bearbeta ett barns personuppgifter bör konventionsstaterna se till att det rör sig om ett informerat samtycke som fritt ges av barnet eller, beroende på barnets ålder och förmåga under utveckling, av föräldern eller omvårdaren, och erhålls innan uppgifterna bearbetas.²⁸

Det första alternativet är vidare det som står närmast i överensstämmelse med hur barns delaktighet regleras i angränsande lagstiftningar. Utöver regleringen i SoL och LSS omfattas barn av de krav på samtycke som i vissa fall gäller enligt lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Också i dataskyddsförordningen är utgångspunkten att barn kan samtycka när de har tillräcklig ålder och mognad.

Överväganden avseende alternativ 2

Ett alternativ till kravet på ett integritetshöjande samtycke är att ge barnet en möjlighet att välja bort personuppgiftsbehandlingen (opt out). Ett skäl för det alternativet är att insatsen med digital teknik skulle kunna genomföras så länge barnet inte aktivt motsätter sig personuppgiftsbehandlingen. Omständigheten att barnet inte kan eller inte vill uttrycka sin åsikt i frågan om personuppgiftsbehandling skulle därmed inte riskera att leda till att insatsen med digital teknik hindras. Ett annat skäl för en sådan reglering är att den ställer

²⁶ CRC/C/CG/12, p. 20–21. Se även prop. 2024/25:89 s. 230.

²⁷ CRC/C/CG/12, p. 18.

²⁸ CRC/C/CG/25, p. 71.

lägre krav på barnet i en fråga som kan anses vara svår för ett barn att ta ställning till.

Det finns dock även skäl mot detta alternativ. Ett motargument är att en möjlighet att välja bort personuppgiftsbehandlingen inte är en lika stark integritetsskyddande åtgärd som ett aktivt samtycke. Ett annat skäl till att vi inte förespråkar detta alternativ är att barnets självbestämmande och rätt till inflytande kan antas bli en omständighet som spelar mindre roll än vad som är fallet vid en tillämpning av det första alternativet. Detta eftersom behandlingen av personuppgifter kan ske så länge barnet inte motsätter sig behandlingen. Om den personuppgiftsansvarige exempelvis inte har gett barnet tillräcklig och anpassad information, kan effekten bli att barnet inte har fått förutsättningar att utöva sin beslutsförmåga. Ett ytterligare motargument är att alternativet inte ligger i linje med hur barns rätt till inflytande hanteras i angränsande lagstiftningar. Det finns ett värde i att frågor om inflytande och beslutsförmåga, så långt det är möjligt och motiverat, hanteras på ett enhetligt sätt i rättsordningen. Det bör underlätta för tillämpare att utforma rättssäkra rutiner och processer.

Överväganden avseende alternativ 3

Ett alternativ som vi har övervägt är att ersätta kravet på samtycke med kriterier som ska vara uppfyllda för att barnets personuppgifter ska få behandlas i de aktuella situationerna. Vi har övervägt en ordning som bygger på en lämplighetsbedömning där barnets och vårdnadshavarens inställning särskilt beaktas. Vad som är bäst för barnet skulle enligt detta alternativ vara avgörande för om behandlingen är tillåten eller inte.

Ett argument för detta alternativ är att man kan undvika vissa situationer där det kan uppstå hinder mot att genomföra insatser med digital teknik. Genom detta alternativ skulle en bedömning av vad som är barnets bästa vara avgörande i en sådan situation. En sådan bedömning förutsätter att barnet görs delaktig.

Detta alternativ innebär dock att mindre vikt läggs vid barnets rätt till inflytande än i det första alternativet, eftersom barnets inställning endast blir en av flera faktorer som ska beaktas. Även i jämförelse med angränsande lagstiftningar innebär alternativet att

barnet får mindre inflytande. Det innebär vidare att integritetsskyddet blir något svagare, även om en bedömning utifrån barnets bästa i sin tur skulle påverka intrångets proportionalitet i viss utsträckning.

Om samtycke till personuppgiftsbehandlingen saknas finns ofta alternativ till att genomföra en insats med digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Det finns därför inte några motstående skyddsskäl eller liknande som kan motivera att kravet på samtycke inte ska gälla.

Överväganden avseende alternativ 4

Ett teoretiskt alternativ till att låta samtyckesregleringen omfatta barn kan vara att låta vårdnadshavaren samtycka i barnets ställe till dess att barnet fyllt 18 år. En sådan reglering skulle innebära att ett barn inte har rätt att själv avgöra om personuppgifter om barnet får behandlas, även i de fall barnet har sådan ålder och mognad att det kan samtycka. Vår bedömning är att en sådan ordning står i konflikt med artikel 12 i barnkonventionen och föräldrabalkens reglering om barns inflytande. Det skulle inte heller vara i linje med hur man ser på barns rätt till inflytande inom socialtjänstens verksamhet i övrigt eller hur barns förmåga att samtycka hanteras i data-skyddsförordningen.

Sammantagen bedömning

Med hänsyn till att barnet är en rättighetsbärare med en egen rätt till självbestämmande och till integritet bedömer vi att kravet på samtycke ska gälla när den som tar emot insatsen med digital teknik är ett barn. Barnet ska ha rätt att själv bestämma i frågan, om det förstår innebörden och konsekvenserna av samtycket. Vi anser alltså att övervägande skäl talar för det första alternativet. En sådan ordning ligger i linje med barnkonventionen, vilket också bekräftas av barnrättskommitténs uttalanden hur konventionsstaterna bör hantera frågan om samtycke till personuppgiftsbehandling.

En konsekvens av att detta alternativ förespråkas är att det saknas förutsättningar för att behandla barnets personuppgifter om barnet själv kan besluta i frågan och motsätter sig behandlingen eller om barnet väljer att inte uttrycka någon ståndpunkt i frågan.

9.3.2 Barnets beslutskompetens ska tas tillvara genom att barnets åsikt tillmäts betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad

Vår bedömning: Barnets beslutskompetens ska tas tillvara genom barnets rätt att uttrycka sin åsikt om behandlingen av hans eller hennes personuppgifter när digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering. Barnets förmåga att samtycka ska bedömas med hänsyn till barnets ålder och mognad. Det ska inte införas någon åldersgräns för när barnet ska ges ett avgörande inflytande.

Skälen för bedömningen

Barnets rätt till inflytande innebär att ett barn som är i stånd att bilda egna åsikter ska tillförsäkras rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad (artikel 12 i barnkonventionen). Det finns ingen nedre åldersgräns för när barn ska få komma till tals och uttrycka sina åsikter. Barnrättskommittén avråder från att införa sådana gränser.²⁹ I barnkonventionen anges inte heller någon åldersgräns för när ett barn ska ges ett avgörande inflytande. Enligt föräldrabalken gäller att beslutanderätten gradvis flyttas från vårdnadshavaren till barnet i takt med barnets stigande ålder och utveckling (6 kap. 11 § FB).

Även i SoL och LSS är utgångspunkten att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. I vissa fall finns det specifika åldersgränser i lagstiftningen som anger när barnet får vara med och bestämma. En fråga att överväga är om det bör införas en specifik åldersgräns för när ett barn under 18 år själv ska få besluta i frågan om personuppgiftsbehandling när

²⁹ CRC/C/CG/12, p. 21.

digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering vid en insats enligt SoL eller LSS. Ett skäl för en åldersgräns är att det underlättar bedömningen av samtyckesförmågan och att det medför en enhetlig hantering av frågan och därmed en likabehandling av barn.

Barns rätt att själv samtycka till personuppgiftsbehandling regleras normalt inte genom en åldersgräns. Ett undantag från detta är bestämmelsen om att barn från och med 13 år kan samtycka till att deras personuppgifter behandlas vid användning av informationssamhällets tjänster. Integritetsskyddsmyndigheten (då Datainspektionen), Barnombudsmannen och Statens medieråd tolkar rättsläget på så sätt att vårdnadshavares samtycke ska inhämtas när det gäller barn under 13 år, även vid personuppgiftsbehandling som sker i andra situationer än vid erbjudande av informationssamhällets tjänster. Enligt myndigheterna bör barn över 16 år i regel kunna ge ett giltigt samtycke till behandling av personuppgifter. När det gäller barn mellan 13 och 16 år krävs däremot en bedömning i varje situation om barnet i just det aktuella sammanhanget kan anses ha förmåga att förstå konsekvenserna av ett samtycke.³⁰

Som framgått i avsnittet om barns beslutskompetens att samtycka till insatser med digital teknik är barns förmåga att förstå och bedöma konsekvenser inte entydigt knutet till barnets ålder. Information, erfarenhet, miljö, sociala och kulturella färdigheter samt omfattning av stöd är faktorer som i förarbeten lyfts fram som bidragande till utvecklingen av barnets förmåga att bilda åsikter.³¹ Mognad och förmåga till självbestämmande kan alltså variera mellan olika barn i samma ålder. Detta kan antas gälla särskilt för de barn som kommer att ta del av insatser med digital teknik enligt SoL och LSS. Att ange en åldersgräns för när ett barn kan fatta beslut med konsekvenser för den egna integriteten är alltså förenat med stora svårigheter. En specifik åldersgräns för när ett barn ska ges ett avgörande inflytande är därför inte lämpligt.

I stället blir en bedömning av barnets mognad central för vilken grad av självbestämmande och inflytande ett barn ska få i frågan om hans eller hennes personuppgifter ska få behandlas. Begreppet mognad är som konstaterats inte definierat i vare sig barnkonventionen eller de lagar som styr verksamheterna. I förarbetena till SoL anges

³⁰ Datainspektionen, Barnombudsmannen och Statens medieråd (2020) s. 20.

³¹ Prop. 2012/13:10 s. 135.

att begreppet mognad handlar om förmågan att förstå och bedöma vilka konsekvenser den aktuella frågan medför. Att det är just barnets förmåga att förstå vad saken gäller som är det kritiska momentet anges även i förarbeten avseende specifikt personuppgiftsbehandling.³² Ett barn som förstår innebörden och konsekvenserna av samtycket ska alltså själv få avgöra om behandlingen får genomföras.

Vi anser att en sådan ordning ligger i linje med barnkonventionens principer om barnets bästa och barnets rätt till delaktighet, eftersom barnet ges en rätt till inflytande samtidigt som barnets förmåga att samtycka bedöms individuellt med hänsyn till det enskilda barnets förutsättningar.³³ Detta är särskilt angeläget med hänsyn till barn som inte följer en mer typisk mognadsutveckling. Det framgår även av artikel 7.3 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning att alla barn med funktionsnedsättning ska ha rätt att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör dem och att dessa åsikter ska tillmätas betydelse på samma villkor som för andra barn.

Även barnets integritet bedöms få ett starkt skydd genom att barnet ges inflytande utifrån barnets ålder och mognad. Barnets integritet skyddas vidare av bestämmelser i dataskyddsförordningen, till exempel rätten att återkalla samtycket och rätten till anpassad information.

Barns förmåga att samtycka ska alltså enligt vår bedömning hanteras på motsvarande sätt som i socialtjänstens övriga verksamhet. Detta kräver inte någon särskild reglering i lag, eftersom möjligheten i 9 § SoLPUL att själv bestämma över personuppgiftsbehandlingen inte är villkorad av att den som tar emot insatsen har fyllt 18 år. Att barnkonventionen gäller som svensk lag innebär ett förtydligande av att rättstillämparna i samtliga mål och ärenden ska tolka svenska bestämmelser i förhållande till barnkonventionen. Det innebär att artikel 12 i barnkonventionen ska ges praktiskt genomslag i frågor om personuppgiftsbehandling.

³² Se till exempel prop. 2017/18:105 s. 69 ff., SOU 2021:4 s. 762 och Öman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentaren till artikel 4.11.

³³ Av förarbeten till SoL framgår det att vad som bedöms vara barnets bästa är en fråga som inte kan definieras utan ska kopplas till det individuella barnet och barnets situation. Principen om barnets bästa ska ses som ett tillvägagångssätt i varje beslutsprocess där barn är berörda (prop. 2017/18:186 s. 96). Av barnrättskommitténs allmänna kommentar CRC/C/GC/12 framgår att bedömningen av barnets bästa ska genomföras unikt i varje enskilt fall, med utgångspunkt i de specifika omständigheterna för det enskilda barnet, gruppen barn eller barn i allmänhet (se p. 32 och 48).

9.3.3 Stödet för att ta tillvara barns beslutskompetens att samtycka till behandling av personuppgifter behöver kompletteras

Vår bedömning: För att barns beslutsförmåga att samtycka till behandling av personuppgifter ska tillvaratas måste barnet få tillräcklig och anpassad information om den planerade behandlingen. I det avseendet finns det behov av ytterligare vägledning. När det gäller hur barns beslutsförmåga ska tas tillvara i övrigt finns stöd i rättskällor samt i kunskapsmaterial från Socialstyrelsen.

Skälen för bedömningen

Det kan vara en svår uppgift att bedöma om ett barn har förmåga att samtycka till behandlingen av personuppgifter. Bedömningen bör ske på det sätt som görs i dag på andra områden inom socialtjänsten. Vi bedömer att det stöd som finns från Socialstyrelsen är relevant i dessa bedömningar på samma sätt som vi bedömt stödet vara relevant i frågan om användningen av digital teknik (se avsnitt 9.2.2). Vidare blir dokumentationen en viktig beståndsdel i att säkerställa barnets rätt till delaktighet i frågor gällande personuppgiftsbehandling. Av dokumentationen i ärendet ska det bland annat framgå vilka åsikter barnet fört fram, vilken hänsyn som tagits till barnets åsikter och hur barnets bästa beaktats (se 4 kap. 16–18 §§ SOSFS 2014:5).

Vi har konstaterat att bedömningen av barnets beslutsförmåga bland annat är beroende av frågans art och komplexitet, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar. När det gäller barnets förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling kan vissa specifika faktorer behöva beaktas, så som hur känsliga personuppgifter det handlar om och hur länge uppgifterna ska sparas.³⁴ Att förstå i vilken utsträckning och för vilket syfte personuppgifter behandlas kan vara komplex information att ta till sig och det kan vara svårt att förstå och värdera riskerna med personuppgiftsbehandlingen. Samtidigt framgår det av skälen till dataskyddsförordningen att barnet inte behöver kunna förstå allt vad behandlingen av per-

³⁴ Integritetskyddsmyndigheten, Barnombudsmannen och Statens medieråd (2020) s. 20.

sonuppgifterna kan medföra för att kunna lämna ett samtycke.³⁵ Vidare har många barn erfarenhet av att samtycka till personuppgiftsbehandling i andra sammanhang, vilket kan påverka barnets förutsättningar att vara delaktig.

Barnets rätt till information har stor betydelse för barnets förutsättningar att utöva sin rätt till inflytande. Att barnet ges tillräcklig och anpassad information krävs enligt såväl barnkonventionen som konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, liksom enligt SoL och LSS (se avsnitt 9.2). I propositionen till en ny socialtjänstlag föreslås att det ska framgå av ordalydelsen i SoL att informationen ska vara anpassad till barnets förutsättningar. Därutöver föreslås att det i den nya socialtjänstlagen ska anges att den som ger informationen så långt som möjligt ska försäkra sig om att barnet har förstått innehållet i och betydelsen av det som sagts eller som det på annat sätt lämnats information om. I sammanhanget anförs att det ibland kan vara svårt för barnet att ta till sig den muntliga information som ges av socialtjänsten och att det därför, särskilt avseende lite äldre barn, kan vara lämpligt att erbjuda barnet att även få informationen skriftligen. Barnet får på detta sätt möjlighet att i efterhand gå tillbaka till informationen och påminna sig om innehållet. En del i att försäkra sig om att barnet förstått kan till exempel vara att ställa frågor om den information som har lämnats, dock utan att pressa barnet.³⁶ Vi bedömer att detta moment kan vara särskilt betydelsefullt när det handlar om att göra barn delaktiga i beslut om personuppgiftsbehandling.

Även dataskyddsförordningen innebär att det ställs höga krav på personuppgiftsansvariga att utforma informationen om vad ett samtycke innebär, särskilt i förhållande till barn, för att samtycket ska ses som giltigt i förordningens mening.³⁷ Av artikel 12.1 och skäl 58 följer att information och kommunikation som riktar sig till barn ska utformas på ett tydligt och enkelt språk som barnet lätt kan förstå. Den registrerade ska informeras om samtliga aspekter rörande behandlingen av personuppgifter i enlighet med artikel 13. Informationen ska ge den registrerade möjlighet att avgöra följderna av ett

³⁵ Se skälen 38, 58 och 65 samt Öman, *Dataskyddsförordningen* (1 juli 2023, JUNO), kommentar till artikel 4.11.

³⁶ Prop. 2024/25:89 s. 236.

³⁷ Jämför prop. 2017/18:105 s. 72 f.

samtycke.³⁸ Av artikel 7.3 följer att den registrerade innan samtycket lämnas också ska informeras om att samtycket när som helst kan återkallas. Integritetsskyddsmyndigheten (då Datainspektionen), Barnombudsmannen och Statens medieråd har tagit fram vägledningen *Barns och ungas rättigheter på digitala plattformar*. Där anges några punkter som den personuppgiftsansvarige kan tänka på när information ges till ett barn, till exempel att skriftlig information inte ska vara för lång och skrivas i klarspråk.³⁹ Även Socialstyrelsens kunskapsstöd ”Att samtala med barn” kan ge stöd till den personuppgiftsansvarige när information ska ges till ett barn.

Det är som framgått av stor betydelse att den personuppgiftsansvarige lever upp till sin informationsplikt för att barns beslutskompetens ska kunna tas tillvara i den praktiska tillämpningen. Den skyldighet som redan framgår av dataskyddsförordningen är långtgående och ger barn goda förutsättningar att utöva sin rätt till inflytande. Att ge anpassad information om personuppgiftsbehandling kan dock vara svårt, bland annat eftersom det kan handla om relativt komplexa tekniska frågor. Vidare ska informationen anpassas utifrån barnets förutsättningar, vilka bland annat kan bero på barnets ålder och funktionsnedsättning. Ofta kommer ansvaret att ge informationen att ligga på personer som inte har vana av att ge den typen av information. Vi bedömer därför att det kan behövas ytterligare stöd till verksamhetsutövare vad gäller vilken information som ska ges och hur den kan anpassas till barn i olika situationer. Det finns flera myndigheter som skulle kunna tänkas bli aktuella för ett sådant uppdrag, till exempel Integritetsskyddsmyndigheten eller Socialstyrelsen.

³⁸ Se EU-domstolens dom av den 11 november 2020, Orange România, C-61/19, EU:C:2020:901, p. 40.

³⁹ Datainspektionen, Barnombudsmannen och Statens medieråd (2020) s. 21.

9.3.4 Om barnet inte kan samtycka krävs samtycke från barnets vårdnadshavare

Vår bedömning: Om barnet inte kan lämna ett sådant samtycke som krävs enligt den föreslagna bestämmelsen i 9 § SoLPUL, är det barnets vårdnadshavare som ska samtycka till behandlingen av personuppgifter. Det finns inga framträdande skyddsskäl som motiverar en inskränkning av vårdnadshavares rättigheter och skyldigheter.

Skälen för bedömningen

Enligt vår bedömning krävs alltså samtycke från barnet själv i de situationer som omfattas av 9 § SoLPUL, om barnet uppnått sådan ålder och mognad att barnet kan samtycka till behandlingen av personuppgifter. Nästa fråga som uppkommer är vad som ska gälla om barnet inte kan samtycka till personuppgiftsbehandlingen. En angränsande fråga är om det finns anledning att göra skillnad på fall då barnet inte kan samtycka på grund av bristande ålder och mognad och fall då barnet inte kan samtycka på grund av varaktigt nedsatt beslutsförmåga. Vi har övervägt följande alternativ.

1. Samtycke ska krävas från barnets vårdnadshavare. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål.
2. Vårdnadshavare har rätt att samtycka när barnet inte kan samtycka på grund av bristande ålder och mognad, men inte när den bristande förmågan beror på varaktigt nedsatt beslutsförmåga. I de sistnämnda fallen tillämpas samma reglering som för vuxna med nedsatt beslutsförmåga (se kapitel 10).
3. Vårdnadshavare har inte rätt att samtycka och det införs särskilda bedömningskriterier i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten som ger stöd för behandlingen av personuppgifter när barnet inte själv kan samtycka. En sådan ordning skulle kunna innebära att såväl barnets som vårdnadshavarens inställning beaktas och gå ut på att det som är bäst för barnet ska vara styrande.

4. Vårdnadshavare har inte rätt att samtycka och behandlingen av personuppgifter är tillåten utan samtycke.

Överväganden avseende alternativ 1

Av föräldrabalken följer att det är vårdnadshavarens ansvar att tillgodose barnets behov. Vårdnadshavaren har både rätt och skyldighet att bestämma över barnets personliga angelägenheter (6 kap. 11 § FB). Det är en grundprincip som bygger på övertygelsen att föräldrarna är bäst lämpade att ta hand om barnet och se till barnets bästa. I förarbetena uttalas att det är varje barns grundläggande rättighet att få växa upp under trygga förhållanden med närvarande vuxna och att få utvecklas i sin egen takt utifrån sina egna förutsättningar. Samhällets roll är att i första hand och på olika sätt stödja och komplettera föräldrar i deras föräldraskap för att därigenom förebygga mer ingripande åtgärder.⁴⁰

Denna grundprincip kommer även till uttryck i barnkonventionen. Av artikel 5 framgår att konventionsstaterna ska respektera det ansvar och de rättigheter och skyldigheter som tillkommer föräldrar eller, där så är tillämpligt, medlemmar av den utvidgade familjen eller gemenskapen enligt lokal sedvänja, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet att på ett sätt som står i överensstämmelse med den fortlöpande utvecklingen av barnets förmåga ge lämplig ledning och råd då barnet utövar de rättigheter som erkänns i konventionen. Det har nämnts ovan att barnrättskommittén har uttalat att, om samtycke efterfrågas för att bearbeta ett barns personuppgifter, bör konventionsstaterna se till att det rör sig om ett informerat samtycke som fritt ges av barnet eller, beroende på barnets ålder och förmåga under utveckling, av föräldern eller omvårdaren.⁴¹

Vårdnadshavares bestämmanderätt skyddas också av rätten till privat- och familjeliv i artikel 8 i Europakonventionen.

Utifrån regleringen om vårdnadshavares rättigheter och skyldigheter anser vi att detta alternativ är det som närmast följer av gällande rätt. Detta alternativ bör alltså väljas om det inte finns skäl som talar för att en annan ordning är lämpligare.

⁴⁰ Prop. 2012/13:10 s. 23 f.

⁴¹ CRC/C/CG/12, p. 71.

Överväganden avseende alternativ 2

Enligt detta alternativ skulle det göras skillnad på orsaken till barnets bristande beslutskompetens att samtycka till personuppgiftsbehandling. Ett skäl för en sådan ordning är att det skulle vara möjligt att behandla barnets personuppgifter utan samtycke från vårdnadshavaren i de fall då barnets bristande beslutsförmåga inte är relaterat till barnets ålder och mognad. Det skulle exempelvis kunna omfatta barn i övre tonåren med kognitiva funktionsnedsättningar. Det kan anses att vårdnadshavare får ett för stort inflytande över barn med varaktigt nedsatt beslutsförmåga, eftersom det inte sker en gradvis överflyttning av beslutanderätten.

Det finns dock skäl mot en sådan ordning. Ett skäl är att det skulle innebära betydande tillämpningsproblem, eftersom det många gånger skulle vara svårt att avgöra vad den bristande beslutsförmågan beror på. Ofta kan flera orsaker gemensamt bidra till att barnet inte har förmåga att samtycka. Ett annat skäl mot detta alternativ är att vårdnadshavarens rättigheter och skyldigheter gäller till dess att barnet fyllt 18 år. Detta ska ses som en motsvarande rättighet för barnet att stå under sina föräldrars omsorg.

Överväganden avseende alternativ 3

Enligt detta alternativ skulle vad som är barnets bästa vara avgörande när barnet inte själv kan samtycka, oavsett vad den bristande beslutsförmågan beror på. Barnets och vårdnadshavarens inställning skulle vara en av de faktorer som beaktas i bedömningen. Ett skäl för en sådan ordning är att barnets personuppgifter kan behandlas i situationer då barnet inte kan samtycka. Eftersom det är fråga om ett integritetshöjande samtycke finns inget rättsligt hinder mot att ersätta samtycket med en ordning som i sig anses bidra till proportionalitet.

Samtidigt har kravet på samtycke bedömts utgöra en viktig beståndsdel i den föreslagna regleringen avseende digital teknik med särskilt integritetskänsliga funktioner. Barnets vårdnadshavare är den som i första hand ska ta tillvara barnets bästa. Att ersätta samtycket med en lämplighetsbedömning får därför anses utgöra

ett sämre integritetsskydd för barnet. Det står inte heller i överensstämmelse med barnrättskommitténs vägledning.⁴²

Det kan noteras att det i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation finns bestämmelser om barn som innebär att samtycke från vårdnadshavaren inte krävs i de situationer då barnet inte själv kan samtycka. Det har att göra med att syftet med regleringen bland annat är att öka möjligheterna att upptäcka barn som far illa. Om vårdnadshavare skulle ges möjlighet att spärra sina barns uppgifter, skulle det finnas en risk för att missförhållanden som beror på vårdnadshavaren själv inte uppmärksammas eller att det tar längre tid innan missförhållanden upptäcks.⁴³ Någon liknande aspekt, det vill säga att behandlingen av personuppgifter i sig är kopplat till ett skyddsskäl, gör sig inte gällande i de situationer som nu är aktuella.

Överväganden avseende alternativ 4

Enligt detta alternativ skulle vårdnadshavarens samtycke till personuppgiftsbehandlingen inte krävas och vårdnadshavarens inställning skulle inte heller särskilt beaktas. Återigen är ett skäl att det skulle möjliggöra personuppgiftsbehandling när barnet inte kan samtycka. Alternativet innebär dock att vårdnadshavare fråntas rätten och skyldigheten att ta tillvara barnets rättigheter.

Vidare skulle detta alternativ kunna medföra problem i förhållande till skyddet mot betydande integritetsintrång i 2 kap. 6 § regeringsformen eftersom det inte skulle finnas något samtycke och inte heller någon särskild reglering som ger bedömningsgrunder för när personuppgiftsbehandlingen kan tillåtas utan samtycke.

Sammanfattningen bedömning

Utgångspunkten är att det är barnets vårdnadshavare som bestämmer över barnets personliga angelägenheter. Kravet på samtycke är en viktig del för att bidra till proportionalitet vid användande av digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Barns personuppgifter förtjänar också ett

⁴² CRC/C/CG/25, p. 71.

⁴³ SOU 2021:4 s. 416. Regleringen beskrivs närmre i kapitel 5.

särskilt skydd enligt dataskyddsförordningen. Enligt vår bedömning ska det av dessa skäl krävas att barnets vårdnadshavare samtycker till behandlingen av personuppgifter när barnet inte själv kan lämna ett sådant samtycke som förutsätts enligt den föreslagna regleringen i 9 § SoLPUL. Det finns som nämnts inga skyddsskäl relaterade till behandlingen av barnets personuppgifter som talar för något av de andra alternativen.

Som noteras ovan finns det bestämmelser i SoL om att vårdnadshavares samtycke inte krävs vid beslut om vissa insatser. Det gäller öppna insatser⁴⁴ samt kontaktperson och särskilt kvalificerad kontaktperson (3 kap. 6 a–b §§ SoL). Med öppna insatser avses insatser som ges till barn och unga som bor i det egna hemmet, till exempel stöd- och behandlingsinsatser eller förebyggande insatser. För att en insats ska kunna ges utan vårdnadshavares samtycke krävs dels att det är lämpligt, dels att barnet samtycker till insatsen.

Av förarbetena framgår att bestämmelserna motiveras av att det finns olika situationer där föräldrar av olika skäl inte samtycker till insatser för barnet samtidigt som situationen inte är så allvarlig att kriterierna för ett omhändertagande enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU, är uppfyllda.⁴⁵ Vårdnadshavarnas inställning kan dock vara en omständighet som gör att socialnämnden anser att det är olämpligt att besluta om en insats och i stället försöker förbättra barnets situation på något annat sätt.⁴⁶ Vad gäller barnets förmåga att samtycka anges i förarbetena att barn som har fyllt 12 år i regel har uppnått en sådan ålder och mognad att de kan förstå vad en insats från socialnämnden innebär och vad det innebär att ta emot den utan vårdnadshavares stöd.

Vi bedömer att de situationer där vårdnadshavares samtycke inte krävs enligt SoL normalt sett inte kommer att aktualiseras när insatser ges med digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Detta med hänsyn till vilka insatser som kan beviljas utan vårdnadshavares samtycke samt med hänsyn till syftet med att bevilja insatser utan samtycke. Om en sådan situation uppstår kommer barnet ha samtyckt till insatsen.

⁴⁴ Enligt förslaget till en ny socialtjänstlag ska begreppet ”öppna insatser” ersättas med ”insatser för att tillgodose personliga behov”. En redogörelse för propositionen om en ny socialtjänstlag finns i kap. 2.

⁴⁵ Se prop. 2012/13:10 s. 106 och prop. 2022/23:64 s. 14 och 21.

⁴⁶ Prop. 2012/13:10 s. 106 och prop. 2022/23:64 s. 15 f.

Har barnet förmåga att samtycka till insatsen kommer barnet i många fall ha förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandlingen. För det fall barnet bedöms sakna beslutsförmåga att samtycka till personuppgiftsbehandlingen får insatsen genomföras utan användandet av den aktuella tekniken. Med hänsyn till de skäl som anförts för att vårdnadshavarnas samtycke ska krävas är det enligt oss en för långtgående åtgärd att reglera ett undantag från kravet på samtycke för den, förmodligen ovanliga, situation som här redogjorts för.

9.3.5 Om barnet har två vårdnadshavare krävs samtycke från båda

Vår bedömning: Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare är huvudregeln att de tillsammans ska besluta i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Det finns inte skäl att göra undantag från detta när det gäller kravet på samtycke enligt 9 § SoLPUL.

Skälen för bedömningen

Om ett barn har två vårdnadshavare förutsätts de fatta beslut gemensamt om åtgärder som rör barnet. I den gemensamma vårdnaden ligger att det anses bäst för barnet att vårdnadshavarna tillsammans bestämmer om barnets omvårdnad. I föräldrabalken finns två undantag från den huvudregeln.

Det ena undantaget regleras i 6 kap. 13 § andra stycket FB och handlar om situationen att en av vårdnadshavarna till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak är förhindrad att ta del i sådana beslut rörande vårdnaden som inte kan skjutas upp utan olägenhet. I sådana fall bestämmer den andre vårdnadshavaren ensam. Denne får dock inte ensam fatta beslut av ingripande betydelse för barnets framtid, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det.

Det andra undantaget regleras i 6 kap. 13 a § FB och anger att socialnämnden får besluta att vissa åtgärder får vidtas till stöd för ett barn, utan den ena vårdnadshavarens samtycke, om den andre vårdnadshavaren samtycker till åtgärden och det krävs med hänsyn till barnets bästa. För att kunna besluta krävs att det finns ett på-

tagligt och tydligt behov av insatsen i det enskilda fallet. På socialtjänstområdet omfattas behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § SoL, utseende av en kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket SoL samt tre olika insatser som kan ges till barn enligt LSS; nämligen biträde av kontaktperson (9 § 4), avlösarservice i hemmet (9 § 5) och korttidsvistelse utanför det egna hemmet (9 § 6). Med behandling i öppna former avses behandlingsinsatser som ges enskilt eller i grupp, till exempel samtal med en kurator eller en socialsekreterare. Det kan också handla om deltagande i särskilda öppenvårdsprogram.⁴⁷

Utöver undantagen i föräldrabalken finns bestämmelser i lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende som innebär att den vårdnadshavare som barnet placerats tillsammans med ensam får bestämma om bland annat insatser i öppna former enligt 4 kap. 1 § SoL med anledning av insatsen skyddat boende (6 kap. 1 § punkt 2).

Av förarbetena till bestämmelserna i föräldrabalken framgår att vårdnadshavarna tillsammans är de som normalt sett bäst kan tillgodose barnets behov. Även om de har olika uppfattning, är det bättre att de till slut enas om en lösning än att en av dem eller en utomstående får bestämma. Detta gäller också – och kanske inte minst – svåra frågor om omsorgen om barnet. Att besluta om insatser för ett barn trots att en av vårdnadshavarna motsätter sig anges vidare vara ett ingrepp i vårdnadshavarens rättigheter. Ett sådant ingrepp måste anses nödvändigt för att tillgodose ett legitimt intresse och vara proportionerligt på det sätt som krävs enligt artikel 8.2 i Europakonventionen. Utgångspunkten bör därför enligt förarbetena vara att en inskränkning av den ena vårdnadshavarens beslutanderätt bara görs på de områden där det framkommit ett klart praktiskt behov.⁴⁸

Vi har föreslagit att vårdnadshavarens samtycke ska krävas när barnet inte själv kan samtycka till personuppgiftsbehandling i de situationer där ett sådant samtycke kommer att krävas enligt 9 § SoLPUL. Om barnet har två vårdnadshavare förutsätts enligt huvudregeln att båda samtycker. Det kan tänkas uppstå situationer då enbart den ena vårdnadshavaren samtycker till att barnets personuppgifter behandlas. Ett alternativ för att lösa den situationen är att

⁴⁷ Prop. 2011/12:53 s. 28.

⁴⁸ Prop. 2011/12:53 s. 15 f.

göra undantag från huvudregeln att vårdnadshavarna ska fatta beslut gemensamt. Ett annat alternativ är att insatsen genomförs utan att använda digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Vi bedömer att det inte är proportionerligt att reglera om ett undantag från huvudregeln om vårdnadshavarnas gemensamma beslutanderätt. För det första är det inte fråga om situationer där det finns ett klart behov av ett undantag. Tvärtom kommer situationen förmodligen att vara ovanlig, eftersom frågan om personuppgiftsbehandling endast uppkommer om en insats med digital teknik med relevanta funktioner är aktuell. I de flesta fall kan det antas att problematiken med bristande samtycke hindrar insatsen, eller har lösts ut när fråga är om behandling av personuppgifter. Vidare finns det i regel alternativ till att utföra insatser med sådan digital teknik som omfattas av 9 § SoLPUL.

9.3.6 Barn som bor utanför det egna hemmet

Vår bedömning: De principer som gäller för bestämmanderätten avseende åtgärder som rör barn som bor utanför det egna hemmet kommer att gälla även vid sådan personuppgiftsbehandling som omfattas av våra förslag.

Skälen för bedömningen

Vårdnadshavare ansvarar för att deras barns behov av omvårdnad, trygghet och tillsyn tillgodoses (6 kap. 1 och 2 §§ FB). Detta ansvar innebär inte att vårdnadshavarna personligen måste stå för all omvårdnad och tillsyn. Genom att vända sig till samhället för att ansöka om hjälp med att ta hand om sitt barn tar vårdnadshavarna ansvar.⁴⁹ Om barnet flyttar till en verksamhet som socialnämnden ansvarar för enligt SoL eller LSS kvarstår vårdnadshavarens juridiska ansvar, men ansvaret för den dagliga omsorgen och tillsynen övergår till familjehemsföräldrarna eller personalen i verksamheten. Därmed överläts en del av bestämmanderätten över barnet.⁵⁰ Prin-

⁴⁹ Prop. 1981/82:168 s. 61.

⁵⁰ Socialstyrelsen (2023 e). *Placerade barn och unga – En handbok för socialtjänsten* s. 224.

cipen om barnets ökande beslutskompetens i takt med stigande ålder och mognad gäller även då barnet är placerat eller bor i en bostad med särskild service. Även den beslutande nämnden har ett ansvar, bland annat för att följa upp att insatsen tillgodoser barnets behov (se 6 kap. 7–7 c §§ SoL och jämför 7 § LSS).

Socialnämnden ska verka för att barnet och barnets vårdnadshavare deltar i arbetet med att upprätta, följa upp och vid behov revidera genomförandeplanen vid placering enligt SoL (7 kap. 2 § SOSFS 2012:11⁵¹). När insatsen gäller ett barn som bor i en bostad med särskild service enligt LSS ska den som bedriver verksamheten regelbundet ha kontakt med barnets vårdnadshavare för att underlätta deras inflytande och medbestämmande (7 § SOSFS 2012:6⁵²). JO har uttalat att socialnämnden har en långtgående skyldighet att involvera barnets vårdnadshavare i frågor som rör barnet samt att informera barnets vårdnadshavare om förhållanden som rör barnet.⁵³

Om det är familjehemsföräldrar, personal eller vårdnadshavarna som bestämmer i en specifik fråga är inte alltid givet. Frågor av större dignitet fattas av vårdnadshavarna. Socialstyrelsen har i en handbok dragit en parallell till förarbetsuttalanden gällande frågor om vårdnad.⁵⁴ Här har en skiljelinje dragits mellan beslut som måste fattas av vårdnadshavarna gemensamt och beslut i frågor som rör den dagliga omsorgen som måste kunna tas av den vårdnadshavare där barnet bor för tillfället. Till daglig omsorg har bland annat hänförs frågor om barnets mat, kläder, sovtider och hur barnet ska tillbringa sin fritid. Däremot har beslut av mer ingripande betydelse för barnets framtid, till exempel beslut i frågor som rör barnets skolgång och bosättning, ansetts undantagna.⁵⁵

Utgångspunkten är att en bedömning får göras i varje enskilt fall av vilka frågor som är att hänföra till daglig omsorg och vilka som är av större dignitet. Frågor som rör användande av digital teknik och samtycke till personuppgiftsbehandling vid användande av sådan teknik bör enligt vår bedömning i många fall anses vara en fråga av större dignitet som förutsätter att barnet eller vårdnadshavaren/vårdnadshavarna samtycker.

⁵¹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende.

⁵² Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

⁵³ Se t.ex. JO 1998/99 s. 279, JO 2002/03 s. 234 och JO:s beslut 2012-07-12, dnr 2894-2011.

⁵⁴ Socialstyrelsen (2023 e) s. 225.

⁵⁵ Jfr prop. 1975/76:170 s. 178 och prop. 2011/12:53 s. 8 f.

Våra förslag omfattar inte vård som bedrivs med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU. Vid placeringar enligt den lagstiftningen gäller särskilda bestämmelser om nämndens bestämmanderätt (11 § fjärde stycket LVU). Ett barn som är placerat med stöd av lagen kan vara i behov av ytterligare insatser enligt SoL eller LSS. Insatser ska i första hand genomföras i samförstånd med barnet och hans eller hennes vårdnadshavare (1 § LVU). Frågan om ytterligare insatser under pågående vård är därför en fråga som i första hand tas upp med barnets vårdnadshavare. Vid samtycke till de föreslagna insatserna beviljas insatserna som utgångspunkt som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL även under tiden för vård enligt LVU. I sådana fall gäller de utgångspunkter som redogjorts för ovan vad gäller beslutanderätten. Om vårdnadshavarna däremot inte samtycker till insatserna får nämnden ta ställning till om insatserna i stället kan ges med stöd av nämndens bestämmanderätt i 11 § LVU. I ett sådant läge kan det även bli aktuellt för nämnden att ta ställning till om barnets personuppgifter kan behandlas utan samtycke från vårdnadshavarna, men med stöd av nämndens bestämmanderätt. Den situationen kan också uppstå om vårdnadshavarna samtycker till insatsen med digital teknik, men inte till behandling av barnets personuppgifter.

9.4 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Vår bedömning: Barns integritet får ett starkt skydd genom det regelverk som kommer att gälla för att ta tillvara barns rätt till inflytande.

Skälen för bedömningen

Vi föreslår i kapitel 8 att det ska framgå av SoL och LSS att socialtjänsten får använda digital teknik vid insatser som ges enligt respektive lag. Vi har bedömt att användandet av digital teknik medför vissa integritetsrisker, men att dessa hanteras genom befintliga och föreslagna regler på området och att behoven av att använda digital teknik därmed överväger riskerna. Den bedömningen gäller även när insatser med digital teknik ges till barn. I detta kapitel har vi redogjort

för våra överväganden avseende barns inflytande i frågor som gäller användande av digital teknik och behandling av personuppgifter.

Vi bedömer att den befintliga regleringen i SoL respektive LSS innebär att barn har rätt till inflytande vad gäller insatser med digital teknik. Regleringen bidrar därmed till att stärka barns integritet vid sådana insatser.

Vi har föreslagit att kravet på samtycke enligt 9 § SoLPUL ska gälla också när den som tar emot insatsen är ett barn. Barnets rätt till eget inflytande i frågan ska hanteras på samma sätt som inom socialtjänstens verksamhet i övrigt, vilket innebär att barnets beslutskompetens avgörs utifrån barnets ålder och mognad. Kravet på samtycke är en integritetshöjande åtgärd. Att barnet ges rätt till inflytande i frågan utifrån barnets ålder och mognad bidrar därmed till proportionalitet vid användande av digital teknik som är särskilt integritetskänslig.

Kravet på samtycke ska uppfylla dataskyddsförordningens krav på ett giltigt samtycke. En förutsättning för att ett barn ska kunna ge ett sådant samtycke är att barnet får information om den tilltänkta personuppgiftsbehandlingen. Informationen måste vara anpassad så att barnet har en reell möjlighet att förstå innebörden av samtycket. Vi har bedömt att det finns behov av ett kunskapsstöd vad gäller den information som ska ges till barn i samband med att samtycke inhämtas.

En risk i hanteringen av barns samtycken kan vara att barn många gånger befinner sig i en beroendeställning till den personuppgiftsansvarige. Det måste därför uppmärksammas om barnet av någon anledning samtycker enbart för att vara till lags eller liknande. Skyldigheten att säkerställa att det är fråga om ett frivilligt samtycke följer av dataskyddsförordningen.

Vi bedömer att barns integritet får ett starkt skydd av den föreslagna regleringen. Barnets integritet skyddas vidare av bestämmelser i dataskyddsförordningen och övrig reglering avseende personuppgiftsbehandling i SoL, LSS och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (se kapitel 5 och 7 och avsnitt 9.3.1). Vidare bör, i och med att barn är särskilt sårbara, en konsekvensbedömning genomföras i och med att digital teknik används vid insatser till barn. Det kan vara lämpligt att i konsekvensbedömningen redogöra för hur den personuppgiftsansvarige avser att säkerställa barns rätt till inflytande i beslut om personuppgiftsbehandling.

10 Användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga

10.1 Inledning

Enligt utredningens direktiv omfattar uppdraget om nedsatt beslutsförmåga i huvudsak att analysera och föreslå hur en reglering kan utformas så att personer med nedsatt beslutsförmåga kan få ta del av insatser genom digital teknik på lika villkor som andra personer. I uppdraget ingår att ta ställning till vilken kompetens som ska krävas för att göra bedömningen av om en person har nedsatt beslutsförmåga och vilka yrkesgrupper som ska göra detta samt om det behöver regleras hur bedömningen ska göras. I detta kapitel presenterar vi de bedömningar och förslag som uppdraget föranleder. Vi redogör även för hur våra förslag i dessa delar förhåller sig till förslaget om utökade möjligheter att ge insatser utan individuell behovsprövning i propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89).

Vår föreslagna reglering för personer med nedsatt beslutsförmåga medför vidare att vi behöver ta ställning till hur vissa krav på samtycke i lagen (2022:4824) om elektronisk kommunikation ska hanteras. I detta kapitel redogör vi för ett förslag i det avseendet.

Vi har också i uppdrag att göra en integritetsanalys, vilket innebär att enskildas rätt till skydd för sin personliga integritet, inbegripet skyddet av personuppgifter, ska beaktas. I detta kapitel redogör vi därmed för vilka särskilda avväganden som förslagen i aktuella delar föranleder utifrån ett integritetsperspektiv. En samlad integritetsanalys utifrån utredningens samtliga förslag redovisas i kapitel 11.

Kapitlet avslutas med vår bedömning av hur förslagen förhåller sig till offentlighets- och sekretesslagstiftningen.

10.2 Insatser inom socialtjänsten är frivilliga

Socialtjänstlagens grundprinciper gäller även när digital teknik används

Vi har i kapitel 8 redogjort för vår bedömning att de grundläggande principerna i socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, gäller även när insatser ges med digital teknik. Det innebär bland annat att verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet. Att ta del av en insats med digital teknik är alltid frivilligt, och den enskilde kan alltså alltid välja att inte ta del av insatsen. Även om en person har nedsatt beslutsförmåga får en insats inte utföras med tvång.

Det finns inga särskilda krav på hur det ska gå till när den enskilde ger uttryck för sin vilja att få en insats inom socialtjänsten. Detta kan ske både skriftligen och muntligen. När en person ansökt och fått bistånd till insatsen kan socialtjänsten utgå från att denne har lämnat sitt medgivande till insatsen. När insatsen därefter ska genomföras, till exempel boendestöd som inkluderar en digital lösning, bör stödet utformas tillsammans med den enskilde.

När den enskilde har nedsatt beslutsförmåga

Utgångspunkten för socialtjänstens arbete är den enskildes rätt att själv bestämma över sin situation. Vid bedömningen om en insats ska beslutas eller utföras behöver den enskildes inställning därför undersökas så långt det går.

Problem kan uppstå då enskilda av olika anledningar saknar förmåga att själva fatta beslut i frågor som rör dem. Socialtjänsten behöver ta reda på om personen vill ha en insats eller inte och hur den insatsen ska utformas och genomföras för att bäst tillgodose personens behov och önskemål. Om personen har nedsatt beslutsförmåga kan det göras genom samtal med den enskilde, närstående eller legal ställföreträdare. Den enskilde kan också i en framtidsfullmakt ha uttryckt sin inställning till insatser.

För personer som på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person,

kan en god man eller förvaltare förordnas enligt 11 kap. 4 respektive 7 § föräldrabalken, förkortad FB. En förvaltare har, enligt 11 kap. 9 § första stycket FB, ensam rådighet över den enskildes egendom och företräder den enskilde i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget. Anhörigas behörighet att företräda den enskilde i angelägenheter med anknytning till den dagliga livsföringen regleras i 17 kap. FB.

En god man eller förvaltare kan i regel ansöka om insatser för sin huvudmans räkning när huvudmannen har nedsatt beslutsförmåga.¹ Även anhöriga kan ansöka om vissa socialtjänstinsatser om den enskilde är i behov av det.² Insatser enligt SoL och LSS är dock, som konstateras ovan, frivilliga och kan inte ges med tvång. Om en person som har nedsatt beslutsförmåga motsätter sig en insats med eller utan digital teknik kan den därför inte ges, även om ansökan har gjorts av god man eller förvaltare.³

Den enskilde ska samtycka till behandling av personuppgifter

I 9 § lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, finns krav på ett så kallat integritetshöjande samtycke. Kravet gäller när digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering används vid bistånd i form av hemtjänst eller särskilt boende för äldre. Den personuppgiftsansvarige får endast behandla personuppgifter som avser den som beviljats insatsen, om han eller hon samtycker till behandlingen. Om insatsen medför behandling av personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som beviljats insatsen, ska även den närstående samtycka till behandlingen. Samtycket bör enligt förarbetena uppfylla de krav som följer av dataskyddsförordningen.⁴ Enligt dataskyddsförordningen ska samtycket vara en viljeyttring som är frivillig, specifik, informerad och otvetydig, genom vilken den en-

¹ Se Hovrätten över Skåne och Blekinges dom den 17 juli 2007 i mål nr ÖÅ 1368-07.

² Prop. 2016/17:30 s. 88.

³ Se vidare kapitel 6 om olika ställföreträdarskap för vuxna.

⁴ Prop. 2022/23:131 s. 42 och Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

skilde godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne.⁵

Kravet på integritetshöjande samtycke innebär att personer med nedsatt beslutsförmåga kan komma att uteslutas från möjligheten att ta del av vissa insatser med digital teknik. Det råder oklarhet om i vilka situationer en god man eller förvaltare eller annan ställföreträdare kan ta ställning till eller ge sitt samtycke till personuppgiftsbehandling.⁶ Frågan vem, utöver den registrerade själv, som kan lämna ett giltigt samtycke till behandling av personuppgifter berörs inte heller i dataskyddsförordningen. Enligt förarbetena till lagen om framtidsfullmakter är avsikten att en sådan fullmakt ska ge fullmaktshavaren samma behörighet som en god man inom de områden som fullmakten avser, vilket bland annat ansågs innebära en behörighet att samtycka till behandling av personuppgifter.⁷ I förarbetena till den numera upphävda bestämmelsen i 6 kap. 2 a § patientdatalagen konstateras dock att det är oklart hur långt en god mans eller förvaltares befogenheter formellt sträcker sig när det gäller frågor om medicinsk vård och behandling och att detsamma gäller för den informationshantering som sker i hälso- och sjukvården. I förarbetena till lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation anges att frågan får lösas i rättstillämpningen.⁸

10.3 Vad en reglering om användning av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga bör ta sikte på

Vår bedömning: En reglering om nedsatt beslutsförmåga vid användning av digital teknik bör ta sikte på de situationer då ett särskilt samtycke krävs för användningen av digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

⁵ Se kapitel 7 för en närmare beskrivning av begreppet samtycke.

⁶ Prop. 2021/22:177 s. 105. Se även Datainspektionens (nuvarande Integritetsskyddsmyndighetens) beslut 2020-11-24 med diarienummer DI-2019-7782.

⁷ Prop. 2016/17:30 s. 110.

⁸ Prop. 2021/22:177 s. 106.

Skälen för bedömningen

Utgångspunkter för vår bedömning

Enligt våra direktiv är utgångspunkten för vårt uppdrag att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser genom digital teknik på lika villkor som andra personer. I direktiven framhålls att regelverken och de juridiska förutsättningarna för användningen av digital teknik upplevs som otydliga, i synnerhet när det gäller personer med nedsatt beslutsförmåga. En viktig utgångspunkt för vårt arbete är således att minska den osäkerhet som finns när det gäller de rättsliga förutsättningarna för personer med nedsatt beslutsförmåga att ta del av insatser med digital teknik. Detta måste dock ske i enlighet med grundprinciperna i SoL och LSS om självbestämmande och inflytande och med respekt för den enskildes rätt till skydd för den personliga integriteten.

I kapitel 8 föreslår vi att det ska införas en bestämmelse i SoL respektive LSS med innebörden att digital teknik får användas när insatser ges med stöd av lagarna. Det kommer enligt vår bedömning att ta bort en del av den rättsliga osäkerhet som nu finns.

Behovet av lagstiftning om vad som ska gälla när insatser ges till enskilda med nedsatt beslutsförmåga har behandlats i tidigare utredningar (se avsnitt 6.5). Senast var frågan aktuell i betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst* (SOU 2020:14). Förslagen i det betänkandet har ett brett tillämpningsområde och omfattar både insatser enligt SoL och hälso- och sjukvårdsåtgärder. Förslagen är inte heller begränsade till att endast avse insatser som ges med digital teknik, utan gäller alla former av insatser enligt SoL.

Vi kan konstatera att hanteringen av nedsatt beslutsförmåga inom hälso- och sjukvården ligger utanför ramen för vårt uppdrag. Vidare är vårt uppdrag begränsat till insatser där digital teknik används. Det ligger således utanför uppdraget att bedöma hur nedsatt beslutsförmåga ska hanteras vid alla former av insatser enligt SoL och LSS. Vi bedömer därför att det inte ryms inom vårt uppdrag att ta ett sådant brett grepp om frågan som gjordes i det ovan nämnda betänkandet.

Avgränsningen av vårt uppdrag till insatser där digital teknik används innebär att vi inte kan föreslå en reglering som generellt minskar den rättsliga osäkerheten vid insatser enligt SoL och LSS till personer med nedsatt beslutsförmåga. Frågan är om det finns

skäl att föreslå en generell reglering som tar sikte på hur nedsatt beslutsförmåga ska hanteras vid användning av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS.

En reglering bör inte avse all användning av digital teknik

Det finns vissa skäl som talar för att införa en reglering för personer med nedsatt beslutsförmåga som tar sikte på alla insatser där digital teknik används. En fördel med en sådan reglering skulle vara att den underlättar för användningen av alla former av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Regleringen skulle ta sikte på hur insatser som ges med digital teknik kan uppfylla grundprinciperna om självbestämmande och rätt till inflytande när den enskilde har nedsatt beslutsförmåga.

Det finns dock starka skäl som talar emot en sådan reglering. Att införa en särskild reglering för insatser där digital teknik används skulle skapa ett system där socialtjänsten ges ett uttryckligt rättsligt stöd för vissa typer av insatser när den enskilde har nedsatt beslutsförmåga. Detta skulle kunna medföra större osäkerhet kring vad som gäller vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga där digital teknik inte används.

Vidare är vår bedömning att det på ett principiellt plan inte finns skäl att behandla insatser med digital teknik på ett annat sätt än insatser där sådan teknik inte används. Att digital teknik används behöver inte alltid innebära ett större intrång i den enskildes personliga integritet än när insatsen utförs utan digital teknik. Lagstiftningen ställer inte högre krav på medverkan från den enskilde när digital teknik används, jämfört med insatser där sådan teknik inte används. Den problematik som kan finnas när det gäller hanteringen av nedsatt beslutsförmåga i förhållande till principerna om självbestämmande och inflytande vid insatser i SoL och LSS är enligt vår bedömning densamma oavsett om digital teknik används eller inte.

Sammanfattningsvis är vår bedömning därför att det inte bör införas en reglering om nedsatt beslutsförmåga som tar sikte på alla insatser enligt SoL och LSS där digital teknik används.

En reglering om nedsatt beslutsförmåga bör avse digital teknik som innebär särskilda risker för den personliga integriteten

Redan i dag finns ett krav på integritetshöjande samtycke om den digitala teknik som används vid bistånd i form av hemtjänst eller särskilt boende för äldre har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Vi har föreslagit att det ska krävas ett integritetshöjande samtycke vid alla insatser enligt SoL och LSS där sådan teknik används och personuppgifter behandlas för monitorering, sensorering eller positionering (se kapitel 8). Vi bedömer att ett integritetshöjande samtycke behövs eftersom användningen av sådan teknik innebär särskilda risker från integritetsynpunkt.

Det integritetshöjande samtycket behöver vidare uppfylla de krav som gäller enligt dataskyddsförordningen. De kraven är relativt högt ställda och innebär bland annat att den enskilde ska kunna tillgodogöra sig viss information och ge uttryck för en otvetydig viljeyttring. Bland äldre personer och personer med funktionsnedsättning finns det många som av olika skäl varaktigt saknar förmåga att ta ställning till frågor som rör behandling av personuppgifter. De kan till exempel ha svårt att ta till sig information om vad monitorering, sensorering eller positionering är och vad ett samtycke till sådan behandling av personuppgifter innebär. Samtidigt kan personer med nedsatt beslutsförmåga ha ett stort behov av vissa digitala lösningar i vardagen, till exempel trygghetslarm med gps-funktion och kamera för tillsyn i bostaden.

Vår bedömning är att det inte går att förlita sig på att anhöriga och närstående kan samtycka i den enskildes ställe. Det råder också osäkerhet i vilken omfattning god man eller förvaltare kan samtycka till personuppgiftsbehandling. Detta gäller särskilt den personuppgiftsbehandling som sker vid användning av digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering, eftersom sådan personuppgiftsbehandling innebär särskilda risker för den personliga integriteten. Rent praktiskt är det också så att många människor med nedsatt beslutsförmåga inte har en legal ställföreträdare.⁹ Detta talar sammantaget för att kravet på integritetshöjande samtycke medför behov av en särskild reglering för personer som har nedsatt beslutsförmåga.

⁹ Prop. 2013/14:202 s. 13.

Det finns också en särskild problematik kopplad till grundlagsskyddet för den personliga integriteten. Enligt 2 kap. 6 § andra stycket regeringsformen, förkortad RF, är var och en gentemot det allmänna skyddad mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Skyddet enligt 2 kap. 6 § andra stycket RF är inte absolut, utan kan under vissa förutsättningar begränsas genom lag (2 kap. 20 och 21 §§ RF).

Vår bedömning är att den personuppgiftsbehandling som sker vid monitorering, sensorering och positionering i samband med insatser kan omfattas av grundlagsskyddet. Detta gäller dock endast om åtgärden ges utan samtycke. När den enskilde ger ett integritetshöjande samtycke enligt den bestämmelse som vi föreslår kommer grundlagsskyddet inte vara tillämpligt. Om ett samtycke däremot inte kan ges innebär grundlagsskyddet i 2 kap. 6 § andra stycket RF att det måste finnas ett särskilt stöd i lag för den åtgärd som utgör integritetsintrånget.

En särskild reglering om personuppgiftsbehandling i samband med insatser som innebär monitorering, sensorering eller positionering skulle möjliggöra sådana insatser även när samtycke inte kan ges på grund av att den enskilde har nedsatt beslutsförmåga.

Vår bedömning är mot denna bakgrund att en reglering om nedsatt beslutsförmåga bör ta sikte på de fall då ett särskilt integritetshöjande samtycke enligt lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten krävs för åtgärden. En viktig förutsättning för utformningen av en sådan reglering är att insatser enligt SoL och LSS inte kan ges med tvång. Vår bedömning är att inte heller sådan behandling av personuppgifter som omfattas av kravet på ett integritetshöjande samtycke bör kunna ske mot den enskildes vilja. Om en person som saknar beslutsförmåga motsätter sig insatsen eller behandlingen av personuppgifter kan insatsen med digital teknik inte genomföras.

10.4 Hur ska en reglering om användning av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga utformas?

Vårt förslag: Om en person som har fyllt 18 år inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling för monitorering, sensorering eller positionering, får den personuppgiftsansvarige behandla personuppgifter om

1. den enskildes inställning till behandlingen av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts, och
2. det inte finns anledning att anta att den enskilde skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.

Skälen för förslaget

Personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning ska ges möjlighet till inflytande över personuppgiftsbehandlingen

När det gäller utformningen av en reglering om nedsatt beslutsförmåga har vi övervägt olika lösningar för att säkerställa en rimlig avvägning mellan möjligheterna att använda tekniken, integritetsintresset samt principerna om självbestämmande och inflytande.

Ett alternativ som vi har övervägt är att ställa krav på att behandlingen ska vara nödvändig för att bibehålla eller öka trygghet, aktivering, delaktighet eller självständighet för den enskilde. Exempelvis skulle användning av gps-larm eller kameror på ett boende kunna användas för att bibehålla eller öka tryggheten för den enskilde.

Ett annat alternativ som vi har övervägt är att ställa krav på en intresseavvägning mellan den enskildes behov av insatsen med digital teknik och det integritetsintrång som behandlingen av personuppgifter innebär. Det skulle vara mer likt norsk lagstiftning som också har bestämmelser om positioneringsteknologi inom omsorgen för personer som har fyllt 18 år och som inte kan lämna samtycke.¹⁰ Vi anser dock att det finns en risk att sådana intresseavvägningar blir alltför komplexa och svårtillämpade för den personal som ska göra bedömningarna.

¹⁰ Se 9 kapittel i loven om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

Vi bedömer i stället att det lämpligaste alternativet är en bedömningsgrund som ligger så nära ett faktiskt samtycke som möjligt. En sådan ordning skulle ligga mest i linje med principerna om självbestämmande och inflytande samt säkerställa ett starkt integritets-skydd. Vi föreslår därför en personcentrerad ordning där bedömningen tar sikte på vad den enskilde skulle ha haft för inställning om denne hade haft förmåga att samtycka till behandlingen. För att kunna säkerställa detta behöver den enskildes vilja klarläggas så långt det är möjligt och det som framkommer om den enskildes vilja behöver respekteras.

En sådan ordning överensstämmer med den reglering av nedsatt beslutsförmåga som finns i 3 kap. 4 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, förkortad SVOD. Vi bedömer att det underlättar tillämpningen om regleringen avseende personer med nedsatt beslutsförmåga har en likartad utformning. Vi kan konstatera att den föreslagna ordningen också ligger i linje med de förslag som lämnades av Utredningen om välfärdsteknik inom äldreomsorgen (SOU 2020:14).

I kapitel 9 gör vi bedömningen att barnets vårdnadshavare ska samtycka i de fall barnet själv inte har förmåga. Detta gäller oavsett om barnets bristande förmåga att samtycka beror på ålder och mognad eller andra skäl. Det finns således en ordning för att tillgodose barns möjligheter att få tillgång till insatser med digital teknik. Den bestämmelse om nedsatt beslutsförmåga som vi nu föreslår bör därmed inte gälla för barn.

Förutsättningar för att behandling av personuppgifter ska få ske när den enskilde har nedsatt beslutsförmåga att samtycka

När det gäller den närmare utformningen av förslaget föreslår vi att tre villkor ska gälla för att den enskildes personuppgifter ska få behandlas utan samtycke när digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering.

Det *första villkoret* är att den som beviljats insatsen inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning. Tillfällig oförmåga att ta ställning kan bero på kognitiva nedsättningar till följd av orsaker som gjort den enskilde fysiskt eller psykiskt medtagen, till exempel

sjukdom eller stress.¹¹ I sådana fall får personalen i stället göra en ny bedömning av den enskildes förmåga att ta ställning i frågan vid ett senare tillfälle. Förmågan att ta ställning till behandling av personuppgifter måste bedömas i det enskilda fallet.

Det *andra villkoret* är att den enskildes vilja ska klargöras så långt som möjligt. Det handlar således om att samla in information för att kunna bedöma den enskildes inställning till personuppgiftsbehandlingen på ett så säkert sätt som möjligt. Den enskilde ska genom olika stödåtgärder ges möjlighet att uttrycka sin inställning till personuppgiftsbehandlingen. Om den enskilde trots stöd inte kan uttrycka en vilja, måste den som handlägger ärendet om bistånd eller personalen som arbetar nära den enskilde försöka ta reda på om den enskilde på något annat sätt har uttryckt en inställning till personuppgiftsbehandlingen. Detta kan till exempel ske genom att information inhämtas från närstående, legala ställföreträdare eller personal som varit i kontakt med den enskilde. Hur omfattande åtgärder som behöver vidtas för att klarlägga inställningen får avgöras av förhållandena i det enskilda fallet.

Det *tredje villkoret* är att det vid utredning av den enskildes inställning inte framkommer att han eller hon skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen. Det handlar således om att bedöma den enskildes inställning utifrån den information som samlats in. För att få behandla personuppgifterna bör det inte finnas konkreta omständigheter som visar att den enskilde skulle motsätta sig behandlingen av personuppgifter. Exempel på sådana konkreta omständigheter kan vara att personalen genom en närstående blir informerad om att den enskilde har motsatt sig att dennes personuppgifter behandlas vid användning av digital teknik. Det kan också vara så att den enskilde vid ett tidigare tillfälle när han eller hon hade förmåga att ta ställning motsatt sig sådan behandling. I båda exemplen bör viljeyttringen respekteras under förutsättning att inte alltför lång tid har förflutit mellan viljeyttringen och oförmågan att ta ställning.¹² Även den enskildes reaktioner på den teknik som används för att behandla personuppgifterna bör beaktas. Om den enskilde till exempel visar en tydlig motvilja mot att det finns en kamera i sovrummet kan detta tas till intäkt för att den enskilde skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen.

¹¹ Se prop. 2021/22:177 s. 104.

¹² Jämför prop. 2021/22:177 s. 104.

Vårt förslag innebär att om det vid utredningen av den enskildes vilja framkommer att denne skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen får den digitala tekniken inte användas för monitorering, sensorering eller positionering. Om det däremot inte finns någon omständighet som talar för att den enskilde skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen, är behandlingen tillåten.

Regleringen om nedsatt beslutsförmåga ska även omfatta närstående som sammanbor med den som får insatsen

Vårt förslag innebär att kravet på integritetshöjande samtycke även ska gälla för en närstående som stadigvarande sammanbor med den som beviljats insatsen, om den närstående omfattas av personuppgiftsbehandlingen. En situation när detta krav kan bli tillämpligt är när insatsen innebär monitorering med kamerautrustning i den gemensamma bostaden. Vilka som omfattas av begreppet närstående som den enskilde stadigvarande bor tillsammans med framgår av propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022:23:131). Där anges att med närstående avses en person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Det kan vara sambo, make eller maka, ett barn, en förälder, ett syskon eller en nära vän.¹³

Om den närstående har nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling, skulle kravet på samtycke kunna innebära att insatsen inte kan ges med digital teknik. Enligt vår bedömning bör därför våra förslag om nedsatt beslutsförmåga även gälla för närstående sammanboende som saknar förmåga att samtycka. Att den närstående saknar sådan förmåga kan till exempel framkomma i ansökan eller begäran om en insats. Det kan också framkomma vid ett personligt möte med den enskilde och dennes närstående, när insatsen ska verkställas eller vid uppföljningen av insatsen. Finns det skäl att anta att den närstående har nedsatt beslutsförmåga, ska bedömningen av den närståendes förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling göras på samma sätt som för den som får insatsen.

¹³ Prop. 2022/23:131 s. 58.

10.5 Den som ska bedöma om en person har nedsatt beslutsförmåga behöver ha tillräcklig kompetens

Vår bedömning: Den som ska bedöma om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter behöver ha tillräcklig kompetens för att göra bedömningen. Den nuvarande regleringen innehåller tillräckliga krav på kompetens för den som ska göra bedömningen.

Den som handlägger ett ärende om bistånd eller den personal som arbetar nära den som får insatsen bör bedöma förmågan att samtycka. Det bör inte införas någon reglering om vilka yrkeskategorier som ska göra bedömningen.

Skälen för bedömningen

Enligt våra direktiv ska vi analysera och ta ställning till vilken kompetens som behövs för att bedöma om en person har nedsatt beslutsförmåga. I våra direktiv anges också att vi ska analysera och ta ställning till vilka yrkesgrupper som ska göra bedömningen om en person har nedsatt beslutsförmåga. Personer med nedsatt beslutsförmåga är en utsatt grupp med stort behov av stöd och hjälp från sin omgivning. Det är därför viktigt att bedömningen av beslutsförmågan sker på ett säkert sätt. Bedömningar av nedsatt beslutsförmåga kan i vissa fall vara okomplicerade. I många fall kan det dock krävas svåra överväganden. Det finns exempelvis en risk att den enskildes förmåga att ta ställning underskattas eller överskattas beroende på vilka verbala förmågor som han eller hon har. En komplikation i sammanhanget är att den behandling av personuppgifter som sker i samband med monitorering, sensorering och positionering inte är alldeles lätt att förstå, oavsett kognitiv förmåga. Det kan därför vara svårt att bedöma om den enskilde har förmåga att sätta sig in i vad en sådan personuppgiftsbehandling innebär. Av den anledningen är det angeläget att personer som ska göra bedömningen har tillräcklig kompetens och utbildning för uppgiften.¹⁴

¹⁴ IVO (2015) s. 6.

Den nuvarande regleringen ställer krav på att personalen ska ha lämplig utbildning och erfarenhet

Redan i den nuvarande lagstiftningen finns det krav på personalens kompetens. Enligt SoL ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet och enligt LSS ska det finnas den personal som behövs för att ge ett gott stöd och en god service och omvårdnad. Både SoL och LSS ställer således krav på att det ska finnas personal med viss kompetens (6 § andra stycket LSS respektive 3 kap. 3 § andra stycket SoL). I båda lagarna anges vidare att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. Av 14 kap. 2 § SoL framgår dessutom att var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som ges är av god kvalitet. En motsvarande bestämmelse finns i 24 a § LSS.

Förutom de generella bestämmelserna i SoL och LSS om personalens kompetens finns kompletterande allmänna råd från Socialstyrelsen som anger vilken kompetens personalen bör ha inom bland annat äldreomsorgen och inom omsorgen om personer med funktionsnedsättning.¹⁵ För flera verksamheter enligt SoL och LSS uppställs därutöver vissa krav på den som ska förestå verksamheten. Kravet på att föreståndaren ska ha lämplig utbildning omfattar, enligt 3 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade, insatserna daglig verksamhet, korttidshem, gruppboende för vuxna samt bostad med särskild service för barn och unga.¹⁶ Motsvarande krav finns för bland annat stödboende för barn och unga, skyddat boende, hem för vård eller boende och särskilda boenden för äldre och personer med funktionsnedsättning, se 3 kap. 5 § och 4 kap. 4 § socialtjänstförordningen (2001:937), förkortad SoF.¹⁷

¹⁵ Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre och Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:2) om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning.

¹⁶ Se även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2002:9) om bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 LSS och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:6) om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS.

¹⁷ Se även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:56) om stödboende.

Det är den som bedriver socialtjänst som har ansvar för att personalen har den kompetens som krävs för arbetsuppgifterna och verksamhetens uppdrag. I enskild verksamhet prövas den tilltänkta föreståndarens kompetens av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) vid tillståndsprövningen. IVO kan i sin tillsyn dessutom följa upp att föreståndaren och övrig personal i kommunal och enskild verksamhet har den kompetens som krävs för uppgiften utifrån gällande regelverk.

Olika alternativ för att säkerställa tillräcklig kompetens

Det finns såldes redan i dag allmänna krav i lagstiftningen på att personalen ska ha viss kompetens. Den fråga som vi behöver ta ställning till är om det utöver dessa allmänna krav bör införas ett särskilt krav på kompetens för att bedöma om en person har nedsatt beslutsförmåga.

Det finns skäl att understryka att den bedömning av beslutsförmågan som är aktuell här avser det integritetshöjande samtycket för behandling av personuppgifter. Bedömningen har inte någon räckvidd utanför den konkreta situationen där bedömningen görs. Bedömningen avser således inte förmågan att samtycka eller uttrycka en viljeyttring i allmänhet i förhållande till insatser enligt SoL och LSS. Det är alltså fråga om en bedömning som har mindre verkan än den som har varit aktuell i tidigare utredningar.

Det finns olika alternativ som kan övervägas när det gäller vilken kompetens som ska krävas för bedömningen av en persons beslutsförmåga. Frågan har varit föremål för utredning tidigare, se redogörelsen i avsnitt 6.5. Ett förslag har varit att införa krav på att den som gör bedömningen ska vara läkare (*Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna* [SOU 2004:112]). Ett annat förslag har varit att ställa krav på att legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska göra bedömningen (*Framtidens teknik i omsorgens tjänst* [SOU 2020:14]). Vi har som ett tredje alternativ övervägt att införa ett särskilt kompetenskrav för den personal som ska bedöma om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga. Genom att införa ett sådant krav skulle det tydliggöras att den som bedriver verksamheten har en skyldighet att säkerställa att den personal som ska göra bedömningen av beslutsförmågan har rätt kompetens för det. Det

sistnämnda alternativet kan kombineras med antingen föreskrifter eller kunskapsunderlag som förtydligar kompetenskraven.

Frågan om vilka yrkesgrupper som ska göra bedömningen om en person har nedsatt beslutsförmåga ligger mycket nära frågan om vilken kompetens som behövs för att göra en sådan bedömning. Vi tar därmed ställning till den frågan när vi bedömt vilken kompetens som krävs.

Det bör inte införas ett generellt krav på en läkarbedömning

I flera av de intervjuer som vi har genomfört har det framkommit önskemål om att det ska vara en läkare eller annan legitimerad personal som gör bedömningen av en persons beslutsförmåga. Vidare har det framförts att bedömningen bör vara situationsanpassad. Vi har därför övervägt en lösning som innebär att en läkare gör en grundbedömning av den enskildes beslutsförmåga, i likhet med vad som föreslogs i betänkandet *Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna* (SOU 2004:112). Den bedömningen skulle sedan ligga till grund för en situationsanpassad bedömning av den enskildes förmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter. Många gånger finns det redan ett medicinskt underlag som visar på vilka förmågor en person har utifrån ställd diagnos. Vidare kan det finnas utredningar från habiliteringen och liknande. Det kan således finnas grundbedömningar gjorda av legitimerad personal som kan utgöra underlag för en bedömning av personens beslutsförmåga. Så är dock inte alltid fallet.

Vi bedömer att det finns skäl som talar mot att en ordning där en generell läkarbedömning får ligga till grund för senare situationsanpassade bedömningar. En sådan ordning riskerar nämligen att medföra att den enskildes beslutsförmåga fastställs vid en viss specifik tidpunkt och att efterföljande förändringar i beslutsförmågan inte beaktas i tillräcklig utsträckning. Det kan vara svårt för personal utan motsvarande medicinsk kompetens att frångå vad en läkare har kommit fram till i den första bedömningen. Med andra ord skulle en följd kunna bli att tillräcklig hänsyn inte tas till om den enskildes beslutsförmåga ökar eller minskar efter läkarbedömningen.

Ett annat argument som talar emot att läkare ska bedöma om den enskilde har nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling, är att det inte främst är fråga om en medicinsk bedömning. Det går inte att fastställa förmågan att samtycka till personuppgiftsbehandling enbart genom en medicinsk diagnos. Det krävs i stället en bedömning av komplexiteten i frågan som den enskilde ska ta ställning till och en utvärdering av den enskildes kognitiva förmåga att förstå och ta ställning till frågan. Det är därför tveksamt om en grundbedömning av läkare skulle vara en ändamålsenlig ordning.

Mot denna bakgrund är vår sammantagna bedömning att övervägande skäl talar emot att införa ett krav på att en läkare ska bedöma den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter vid användning av viss digital teknik.

Det bör inte ställas krav på att bedömningen ska göras av annan legitimerad personal

Ett annat alternativ som vi har övervägt är att bedömningen av den enskildes beslutsförmåga ska göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.¹⁸ Med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal avses, förutom läkare, också sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Sådan personal finns inte bara i regionerna, utan även inom den kommunala hälso- och sjukvården. Sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter kan ha kunskaper inom geriatrik, men också kompetens för att genomföra bedömningar av kognition.¹⁹ Ett skäl som talar för att andra legitimerade yrkesgrupper ska göra bedömningen är att den personalen har annan kunskap och specialisering än vad vissa läkare i regionen har. Dessutom arbetar sådan personal ofta ute i de kommunala verksamheterna och har en nära kontakt med de som får insatserna.

I likhet med vad vi ovan anför angående alternativet med krav på läkarbedömning är ett skäl som talar emot att införa ett krav på bedömning av legitimerad personal att det inte främst är fråga om en medicinsk bedömning.

¹⁸ Se SOU 2020:14 där det föreslogs att bedömningen av en persons beslutsförmåga skulle göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, eftersom det ansågs vara en medicinsk bedömning.

¹⁹ SOU 2020:14 s. 402.

Ett annat argument mot att införa ett krav på att legitimerad personal ska göra bedömningen, är att legitimationen i sig inte behöver innebära att personalen har rätt kompetens för uppgiften. Ett sådant krav skulle därmed, för att vara verkningsfullt, behöva kompletteras med krav på särskild kompetens avseende till exempel bedömning av kognitiv förmåga. Vi bedömer att det inte är ett realistiskt alternativ.

Ett ytterligare skäl mot ett krav på legitimerad personal är att det skulle innebära andra krav än vad som gäller enligt den nuvarande regleringen om nedsatt beslutsförmåga vid samtycke till personuppgiftsbehandling enligt lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.²⁰ Vi återkommer till den frågan nedan.

Vår samlade bedömning är mot den bakgrunden att det inte ska införas ett krav att viss legitimerad personal ska göra bedömningen av den enskildes beslutsförmåga.

Det bör inte införas ett särskilt kompetenskrav för den personal som ska göra bedömningen

Vi har övervägt att införa ett särskilt kompetenskrav för den personal i verksamheterna som ska bedöma om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga. Genom att införa ett sådant krav skulle det tydliggöras att den som bedriver verksamheten har en skyldighet att säkerställa att den personal som ska göra bedömningen av beslutsförmågan har rätt kompetens för det.

Det finns dock, som vi redogör för ovan, redan krav på personalens kompetens i lagstiftningen. I praktiken uppfylls inte alltid kraven på att verksamheten ska ha personal med tillräcklig kompetens. IVO:s tillsyn visar till exempel att personalen på särskilda boenden för äldre inte alltid har tillräckliga kunskaper inom vård och omsorg.²¹ Vidare har IVO i sin tillsyn konstaterat att personalen på gruppboenden för vuxna enligt LSS inte alltid har kompetens eller praktiska förutsättningar för att kommunicera och förstå enskilda och att ledningen också många gånger saknar kompetens.²² Även Socialstyrelsen påtalar i sin vägledning att personal anställs

²⁰ Jämför prop. 2021/22:107 s. 105 f.

²¹ IVO (2023 a). *Tillsyn som bidrar till omställningen till en god och nära vård* s. 10.

²² IVO (2023 b). *Att inte få rätten att leva som andra. Redovisning av den nationella tillsynen av gruppboenden för vuxna enligt LSS* s. 23 f.

trots att de till exempel saknar grundläggande utbildning eller inte har adekvat kompetens. Personalen kan därför ha svårigheter med dokumentation och kommunikation eller andra grundläggande färdigheter som arbetet kräver.²³ Det finns således brister i efterlevnaden av den befintliga regleringen i SoL och LSS. Vi bedömer dock att ytterligare reglering med krav på kompetens sannolikt inte kommer att förändra de brister i efterlevnaden som finns i dag. Mycket talar för att det i stället krävs andra åtgärder för att komma till rätta med den bristande efterlevnaden, till exempel satsningar på utbildning inom socialtjänsten och en utökad tillsyn på området.

Det kan vidare konstateras att det saknas särskilda krav på personalens kompetens enligt 3 kap. 4 § SVOD för bedömningen av den enskildes beslutsförmåga enligt den lagstiftningen. Vårt förslag avser i likhet med regleringen i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samtycke till behandling av personuppgifter. Det är enligt vår bedömning angeläget att regleringen på området är konsekvent, bland annat då det underlättar för verksamheterna att ta fram rutiner och arbetsmetoder.

Mot den bakgrunden gör vi bedömningen att den nuvarande regleringen innehåller tillräckliga krav på kompetens. Vi föreslår således inte någon särskild reglering med kompetenskrav för den som ska bedöma om en person har nedsatt förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling i samband med användning av digital teknik som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Vid bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter kan det finnas behov av att samråda med kommunal hälso- och sjukvårdspersonal, en fast omsorgskontakt eller boendepersonal, under förutsättning att information om den enskilde kan lämnas utan hinder av sekretess. Även anhöriga och legala ställföreträdare kan ge värdefull information till vägledning för bedömningen. Det är den som bedriver verksamheten som har ansvar för att personalen har den kompetens som krävs för varje arbetsuppgift. Vilken kompetens som krävs för att bedöma den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter får bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet, bland annat med beaktande av orsaken till att beslutsförmågan är nedsatt.

²³ Socialstyrelsen (2012). *Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning – Vägledning för arbetsgivare* s. 16.

Det bör inte införas särskild reglering om vilka yrkesgrupper som ska göra bedömningen

Som framgår ovan gör vi bedömningen att det inte bör införas krav på bedömning av läkare eller legitimerad personal. Vi gör i stället bedömningen att befintlig reglering är tillräcklig för att säkerställa att personalen har tillräcklig kompetens att bedöma om den enskilde kan samtycka till behandling av personuppgifter vid användning av viss digital teknik. Frågan är om det därutöver bör regleras vilka yrkesgrupper som ska göra bedömningen. Som framgår ovan gör vi bedömningen att det inte bör införas krav på bedömning av läkare eller legitimerad personal.

Digital teknik kan beviljas som en specifik insats enligt SoL. Digital teknik kan även användas inom ramen för verkställigheten av en insats enligt SoL och LSS. Vid en ansökan om insats med digital teknik enligt SoL, anser vi att den som handlägger ansökan lämpligen kan göra bedömningen av den enskildes beslutsförmåga. Om den enskilde redan är föremål för andra insatser från socialtjänsten kan samråd ske med personal som arbetar nära den enskilde, under förutsättning att informationen kan lämnas utan hinder av sekretess. I våra intervjuer med kommunföreträdare framkom att personal som arbetar nära den enskilde ofta har god kännedom om den enskilde. Om den digitala tekniken ska användas inom ramen för verkställigheten kan därmed den personal som arbetar nära den enskilde bedöma om han eller hon har nedsatt förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling vid användning av sådan digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Vår bedömning är således att vid en ansökan om insats med digital teknik enligt SoL bör den som handlägger ärendet göra bedömningen och, när bedömningen görs i samband med verkställighet av en insats, bör den personal som arbetar nära den enskilde göra bedömningen. Vi anser inte att det behöver införas någon reglering om detta.

10.6 Myndighetsutövning och bedömning av den enskildes beslutsförmåga

Vår bedömning: Bedömningen av en persons förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling och bedömningen att personuppgifterna får behandlas utan samtycke är inte myndighetsutövning. Bedömningen bör därför kunna göras av en privat utförare utan att det strider mot principen att uppgifter som innefattar myndighetsutövning endast får överlämnas till privat utförare med stöd i lag.

Skälen för bedömningen

Begreppet myndighetsutövning

I SoL och LSS finns bestämmelser om möjligheter att överlåta uppgifter på enskild person. Med enskild person avses både fysiska och juridiska personer. I SoL anges att uppgifter som innefattar myndighetsutövning inte får överlämnas (2 kap. 5 § SoL). I LSS finns ingen bestämmelse som reglerar just myndighetsutövningen (se 17 § LSS). Eftersom det saknas uttryckligt lagstöd får uppgiften som innefattar myndighetsutövning inte överlämnas till enskilda personer (12 kap. 4 § andra stycket RF).

Begreppet myndighetsutövning har här samma innebörd som i 1971 års förvaltningslag (1971:290), det vill säga ”utövning av befogenhet att för enskild bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinär bestraffning eller annat jämförbart förhållande”.²⁴ I förarbetena till lagen uttalades att gemensamt för all myndighetsutövning är att det rör sig om beslut eller andra åtgärder som ytterst är uttryck för samhällets maktbefogenheter i förhållande till medborgarna. Det behöver dock inte vara fråga om åtgärder som medför förpliktelser för enskilda. Myndighetsutövning kan föreligga i form av gynnande beslut, till exempel tillstånd att driva viss verksamhet, befrielse från viss i författning stadgad förpliktelse och beviljande av social förmån. Karaktäristiskt är emellertid att den enskilde på visst sätt befinner sig i ett beroendeförhållande. Är det fråga om ett beslut, varigenom den enskilde förpliktas att göra, tåla

²⁴ Prop. 1971:30 s. 331.

eller underlåta något, måste han eller hon rätta sig efter beslutet, eftersom han eller hon annars riskerar att tvångsmedel av något slag används mot honom eller henne. Rör det sig om ett gynnande beslut, kommer beroendeförhållandet till uttryck på det sättet att den enskilde för att komma i åtnjutande av exempelvis en rättighet är tvungen att vända sig till samhällsorganen och att deras tillämpning av de författningsbestämmelser som gäller på det aktuella området blir av avgörande betydelse för honom eller henne. Genom orden ”bestämma om” markeras att det ska vara fråga om ärenden där saken avgörs ensidigt genom beslut av myndighet. Vidare klargör uttrycket ”bestämma om förmån etc.” att endast ärenden som mynnar ut i bindande beslut omfattas av begreppet myndighetsutövning.²⁵

Det finns inte någon entydig definition av vad som avses med begreppet beslut. Ett beslut innefattar dock regelmässigt ett uttalande från en myndighet som är avsett att ha vissa verkningar för den som beslutet är riktat mot. Det är uttalandets syfte och innehåll som avgör uttalandets karaktär av beslut, inte dess yttre form. Uttalandet syftar ofta till att påverka mottagarens handlande i en given situation. När en myndighet lämnar upplysningar och råd med stöd av den allmänna bestämmelsen om serviceskyldighet i 6 § förvaltningslagen (2017:900) ger myndighetens besked inte uttryck för beslut i förvaltningsrättslig mening, även om informationen kan påverka mottagarens handlande. Den huvudsakliga skillnaden kan sägas vara att den information som lämnas genom myndighetens faktiska handlande i dessa fall innefattar ett besked som adressaten inte nödvändigtvis måste följa och som därför inte har ett normerande syfte. Ett undantag från denna princip gäller dock till exempel i de fall då råd och upplysningar lämnas med stöd av särskilda föreskrifter om viss information och rådgivning. När en myndighet fullgör en sådan särskilt författningsreglerad uppgift anses myndighetens åtgärder innefatta handläggning av ett ärende även om adressaten i det enskilda fallet inte är skyldig att följa myndighetens besked.²⁶

²⁵ Prop. 1971:30 s. 331 f.

²⁶ Prop. 2016/17:180 s. 24 f.

Bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka till viss behandling av personuppgifter är inte myndighetsutövning

I lagstiftningen görs skillnad mellan uppgifter som innefattar myndighetsutövning och andra uppgifter. En fråga att ta ställning till är om det utgör myndighetsutövning att bedöma en persons förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling och att bedöma om personuppgifterna får behandlas utan samtycke.

Handläggningen av ett ärende hos socialnämnden som inbegriper myndighetsutövning består enligt Justitieombudsmannen (JO) av flera olika moment.²⁷ JO menar att beredningen av och beslut i ett ärende i princip måste anses utgöra oskiljaktiga delar av en och samma förvaltningsuppgift. En bedömning av den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter vid användning av viss digital teknik kan vara ett moment i handläggningen av ett ärende om bistånd enligt SoL. Samma sak gäller för bedömningen att personuppgifter får behandlas utan samtycke enligt 9 a § SoLPUL. Dessa bedömningar utgör inte beslut som kan överklagas särskilt. Däremot kan själva beslutet om bistånd enligt SoL bli föremål för överklagande (jämför 16 kap. 3 § SoL).

Bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling och bedömningen att personuppgifterna får behandlas utan samtycke kan också ske inför genomförandet av en insats enligt SoL eller LSS. Genomförandet av insatser är inte myndighetsutövning och kan därför genom avtal överlåtas till en annan kommun eller en enskild verksamhet. När tillhandahållandet av den digitala tekniken sker som en del av genomförandet (verkställigheten) av ett biståndsbeslut eller ett beslut om insats enligt LSS innebär det att verksamheten tillsammans med den enskilde kommer överens om användning av tekniken, både att den ska användas och hur det ska ske. Ofta sker detta i ett dokument som beskriver hur en beslutad insats ska genomföras för den enskilde, en så kallad genomförandeplan. Genomförandeplanen är inte ett beslut i förvaltningsrättslig mening och kan därmed inte heller överprövas av domstol.²⁸ Vi anser därför att det inte är fråga om myndighetsutövning när utföraren inför verkställigheten av en insats gör en bedömning av den enskildes förmåga att samtycka till behandling

²⁷ JO 2001/02 s. 250.

²⁸ SOU 2020:14 s. 144.

av personuppgifter och en bedömning att personuppgifterna får behandlas utan samtycke när digital teknik används för monitorering, sensorering eller positionering.

Sammanfattningsvis anser vi att bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter och bedömningen att personuppgifterna får behandlas utan samtycke vid viss digital teknik kan göras vid genomförandet av insatsen utan att det strider mot principen att uppgifter som innefattar myndighetsutövning endast får överlämnas till en privat utförare med stöd i lag.

10.7 Hur bedömningen av en persons beslutsförmåga bör göras

Vår bedömning: En persons beslutsförmåga bör bedömas individuellt i varje konkret situation. Det bör inte regleras hur bedömningen av den enskildes förmåga att lämna samtycke ska göras. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ett metodstöd för att personalen ska kunna stödja personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka sin inställning till personuppgiftsbehandling.

Skälen för bedömningen

Bedömningen bör ske individuellt i varje konkret situation

I vårt uppdrag ingår att ta ställning till om det behöver regleras hur bedömningen av den enskildes förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling ska göras. Som framgår ovan har vi övervägt om det bör införas en tvåstegsmodell med en grundbedömning av läkare, följt av en situationsanpassad bedömning. Vi har dock landat i att inte föreslå en sådan ordning. I våra överväganden har vi beaktat att personer med nedsatt beslutsförmåga har rätt till självbestämmande, delaktighet och att personens vilja måste respekteras. Även om en person har nedsatt beslutsförmåga i vissa avseenden, måste en bedömning göras av den enskildes förmåga att ta ställning i den konkreta situationen.²⁹ Beteenden, symtom och kognitiva förmågor kan variera hos personer med samma diagnos eller funktions-

²⁹ SOU 2013:45 s. 69.

nedsättning.³⁰ Som underströks i förarbetena till lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kan omsorgsmottagarens förmåga variera över tid och även variera beroende på vilken fråga som omsorgsmottagaren behöver ta ställning till.³¹ Vidare kan förmågan att samtycka variera beroende på komplexiteten i den fråga som samtycket avser. Bedömningen av förmågan att samtycka bör därför inte ha någon räckvidd utanför den konkreta situationen som bedömningen avser. Det är således olämpligt att på ett generellt och definitivt sätt fastställa en persons beslutsförmåga utifrån personens status vid en viss given tidpunkt.

Vi bedömer mot den bakgrunden att det bör göras en individuell och situationsanpassad bedömning. Detta minskar risken för schablonmässiga bedömningar av nedsatt beslutsförmåga grundade på diagnos, ålder eller andra trubbiga kriterier.³²

Det bör inte regleras hur bedömningen ska göras

Hur personal inom socialtjänsten ska gå till väga för att bedöma om den enskilde har nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling är inte reglerat. Vi kan se att en sådan reglering i viss utsträckning skulle kunna underlätta för den personal som ska bedöma en persons förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter. Det kan dock finnas många olika anledningar till att personer saknar förmåga att ta ställning till frågor som rör personuppgiftsbehandling, till exempel sjukdom, försvagat hälsotillstånd, funktionsnedsättning och missbruk. Vi bedömer att en reglering för att bedöma en persons förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling svårigen kan anpassas efter så pass skilda förutsättningar. En persons vilja, förutsättningar och förmåga att ta ställning i frågor kan dessutom variera över tid. Vi har också kommit fram till att bedömningen av en persons förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter vid användning av viss digital teknik ska vara individuell och situationsanpassad för att ta största möjliga hänsyn till den enskildes självbestämmande. Av det följer också att det inte är lämpligt att reglera hur bedömningen ska göras. Verksamheter enligt SoL och LSS ska vidare ha de processer och rutiner

³⁰ SOU 2015:80 s. 352.

³¹ Prop. 2021/22:177 s. 208 ff.

³² SOU 2015:80 s. 371.

som behövs för att säkra kvaliteten i verksamheten.³³ Det innebär att verksamheter enligt SoL och LSS måste säkerställa att personalen har rutiner för att göra bedömningen av en persons beslutsförmåga.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att ta fram ett metodstöd

För personer som av olika skäl har nedsatt beslutsförmåga kan det vara svårt att förstå information inför ett beslut, att komma fram till ett eget ställningstagande eller att kunna uttrycka ett beslut på ett begripligt sätt. Inom socialtjänsten är utgångspunkten att personen måste ges stöd och förutsättningar för att i första hand kunna fatta egna beslut och att han eller hon ska få vara så delaktig som möjligt i beslut som handlar om den egna vården och omsorgen.

Vi föreslår att den enskildes inställning till behandlingen av personuppgifter ska klarläggas så långt det går för att behandlingen ska få ske utan samtycke från en person med nedsatt beslutsförmåga. Socialstyrelsen har tagit fram ett metodstöd för att stödja vuxna personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka sin vilja. Metodstödet ger konkreta råd om hur personalen kan göra för att stödja personens vilja när insatser och aktiviteter erbjuds och därmed också öka självbestämmandet och delaktigheten för personen. I metodstödet finns även ett avsnitt som specifikt rör välfärdsteknik. Vi bedömer att det även kan uppstå vissa svårigheter för personalen att stödja personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka en inställning till personuppgiftsbehandling. Vi bedömer därför att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ett metodstöd för att personal i verksamheten ska kunna stödja personer med nedsatt förmåga att uttrycka sin inställning till personuppgiftsbehandling. Ett sådant metodstöd kan exempelvis ta upp frågor om vilken information som bör förmedlas om personuppgiftsbehandlingen. Metodstödet kan också ta upp vilka olika kommunikationssätt (exempelvis bildstöd) som finns för att underlätta kommunikation, förståelse och information om personuppgiftsbehandling.

³³ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

10.8 Bedömningen att personuppgifter får behandlas bör dokumenteras

Vår bedömning: Den bedömning som personalen gör av den enskildes förmåga att lämna samtycke till behandling av personuppgifter vid användning av digital teknik behöver dokumenteras. Av dokumentationen bör det framgå hur det har säkerställts att förutsättningarna är uppfyllda för att behandla den enskildes personuppgifter. Den befintliga regleringen i SoL och LSS om dokumentation är tillräcklig. Om det finns behov av ytterligare föreskrifter bör de meddelas av Socialstyrelsen med stöd av befintliga bemyndiganden.

Skälen för bedömningen

Redan i dag omfattas socialtjänsten av en omfattande dokumentationsskyldighet. Av 11 kap. 5 § SoL följer att handläggning av ärenden som rör enskilda och genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Motsvarande bestämmelse finns i 21 a § LSS. Dokumentationen fyller många olika syften. Dokumentationen ska kunna användas av socialtjänstens personal som ett arbetsinstrument för den individuella planeringen, för handläggningen av ärendet samt för genomförande och uppföljning av insatsen. Med handläggning av ärende avses alla åtgärder från det att ett ärende anhängiggörs till dess att det avslutas. Uppgifterna utnyttjas också i flera andra viktiga sammanhang, till exempel som underlag för kvalitetssäkring, inom forskning och vid framställning av statistik.³⁴ Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet (11 kap. 6 § SoL och 21 b § LSS). Dokumentationsskyldigheten gäller även för enskild verksamhet (7 kap. 3 § SoL och 23 c § LSS).³⁵

³⁴ Se prop. 1996/97:124 s. 182, jämför även prop. 2004/05:39 s. 19.

³⁵ Se även avsnitt 4.6 om handläggning och dokumentation vid ansökan om insatser enligt SoL och LSS.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5)³⁶ finns ytterligare regler om dokumentation vid genomförande av insatser. Där finns både bestämmelser om vad som ska eller bör dokumenteras i journalen (4 kap. 9 § SOSFS 2014:5) och vad som bör ingå i en genomförandeplan.³⁷ I journalen ska bland annat faktiska omständigheter eller händelser som har betydelse för genomförandet av insatsen dokumenteras. I 6 kap. finns särskilda bestämmelser om dokumentation hos utföraren. Av de allmänna råden till 6 kap. 2 § framgår bland annat att hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren. Av genomförandeplanen bör det bland annat framgå vilka mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut, när och hur insatsen ska följas upp, om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål samt när planen ska följas upp.

Bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter kan ha betydelse vid såväl handläggningen av ett ärende som vid genomförandet av en insats. Samma sak gäller för de åtgärder som personalen vidtar för att klarlägga den enskildes inställning till behandling av personuppgifter. Vi bedömer mot den bakgrunden att den nuvarande regleringen innebär att det ställnings-tagande som personalen gör om den enskildes förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling och den utredning personalen gör för att klarlägga den enskildes inställning till behandling av personuppgifter ska dokumenteras. Av dokumentationen bör det därför framgå hur det har säkerställts att förutsättningarna är uppfyllda för att behandla den enskildes personuppgifter, se avsnitt 10.4.

Om den enskilde stadigvarande bor tillsammans med en närstående ska samtycke till personuppgiftsbehandlingen i vissa fall även inhämtas från den närstående. Finns det skäl att anta att den närstående har nedsatt beslutsförmåga,³⁸ ska bedömningen av den närståendes förmåga att lämna samtycke till personuppgiftsbehandling göras på samma sätt som för den enskilde som får insatsen. Enligt förarbetena bör en betydande återhållsamhet iakttas när det gäller

³⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

³⁷ En genomförandeplan är en icke lagreglerad skriftlig beskrivning om hur en eller flera beslutade insatser praktiskt ska genomföras för omsorgstagaren. Den tas i regel fram tillsammans med den enskilde.

³⁸ Se ovan under avsnitt 10.4 om bedömningen av närståendes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter.

att dokumentera uppgifter om andra än den som är aktuell i ärendet.³⁹ Vi bedömer dock att uppgifter om den närståendes förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling är av sådant slag att de ska dokumenteras enligt den nuvarande regleringen.

Mot den bakgrunden bedömer vi att gällande dokumentationskrav i SoL och LSS är tillräckliga och att det därför inte finns anledning att föreslå ytterligare reglering. Om det finns behov av ytterligare föreskrifter för att tydliggöra dokumentationsskyldigheten bör de meddelas av Socialstyrelsen med stöd av befintliga bemyndiganden.⁴⁰

10.9 Bedömningen av den enskildes beslutsförmåga och inställning bör följas upp

Vår bedömning: Bedömningen av den enskildes beslutsförmåga och inställning bör följas upp. Den befintliga regleringen i SoL och LSS är tillräcklig. Om det finns behov av ytterligare föreskrifter bör de meddelas av Socialstyrelsen med stöd av befintliga bemyndiganden.

Skälen för bedömningen

En persons förmåga att ta ställning till behandling av personuppgifter kan förändras över tid. Beslutsförmågan kan till exempel stärkas om den enskilde får ny medicin som ger honom eller henne en förbättrad kognitiv förmåga. Beslutsförmågan kan också försämrans om den enskilde exempelvis förvärras i sitt sjukdomstillstånd. Det kan också vara så att den enskilde efter en tids användning av den digitala tekniken ger uttryck för att han eller hon har ändrat inställning till personuppgiftsbehandlingen. I de intervjuer och samråd som vi har haft med kommuner framkommer att det finns ett behov av att följa upp hur personen reagerar på tekniken efter en tid. Vi bedömer därför att det är nödvändigt att kontinuerligt följa upp den enskildes

³⁹ Prop. 1996/97:124 s. 153, prop. 2004/05:39 s. 34. Se även Socialstyrelsen (2021) s. 181.

⁴⁰ 8 kap. 5 § SoF och 14 § förordningen (1993:1090) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS-förordningen.

inställning och förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandlingen.

En socialnämnd som har beviljat en biståndsinsats har ett ansvar att även följa upp det beviljade biståndet.⁴¹ För barn och unga finns det särskilda bestämmelser om uppföljning i SoL. Hur andra insatser ska följas upp får bestämmas med utgångspunkt i vilken typ av insats det gäller och hur länge den ska pågå. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att den som bedriver socialtjänst ska med stöd av ett ledningssystem planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation gäller även vid uppföljning av beslut om insatser enligt SoL och LSS. Enligt ett allmänt råd i den föreskriften bör det anges i genomförandeplanen när och hur en insats ska följas upp.⁴²

Vi har övervägt att införa en reglering i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten om uppföljning av den enskildes inställning och förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling. Något som skulle kunna tala för ett krav på uppföljning är att IVO i sin tillsyn har bedömt att många kommuner inte lever upp till sina ambitioner och målsättningar om en systematisk uppföljning av insatser enligt LSS. IVO har i en tillsynsrapport konstaterat att handläggarna inte hinner genomföra uppföljningssamtal med den enskilde eller hämta in uppgifter från utföraren.⁴³ Även chefer berättar att resurserna inte räcker till och att uppföljningen nedprioriteras vid hög arbetsbelastning. En del kommuner uppger att de väljer att prioritera uppföljning av insatser till barn. I några kommuner har vissa insatser inte följts upp på flera år.⁴⁴ Enligt vår uppfattning visar IVO:s tillsyn att den främsta anledningen till att uppföljningen brister är hög arbetsbelastning och tidsbrist. Den bristande uppföljningen är således inte en följd av oklara regelverk eller att föreskrifterna behöver förtydligas.

De krav som finns på uppföljning i dag innebär således att bedömningen av den enskildes beslutsförmåga och inställning till behandling av personuppgifter ska följas upp. Vi bedömer därför

⁴¹ Se prop. 2005/06:115 s. 118.

⁴² Se 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5.

⁴³ IVO (2016). *Med makt följer ansvar – Socialtjänstens myndighetsutövning inom LSS och hemtjänst* s. 17.

⁴⁴ IVO (2016) s. 17.

att det inte finns tillräckliga skäl att införa särskilda bestämmelser om uppföljning i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Om det visar sig, till exempel genom IVO:s tillsyn, att det finns behov av ytterligare föreskrifter vad gäller uppföljningen bör Socialstyrelsen i stället komplettera de gällande föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2014:5) om dokumentation inom SoL och LSS. Socialstyrelsen har stöd i befintliga bemyndiganden att meddela sådana föreskrifter.⁴⁵

10.10 Insatser utan behovsprövning till personer med nedsatt beslutsförmåga

Vår bedömning: Insatser med digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering kommer att kunna ges utan individuell behovsprövning om förslaget till ny socialtjänstlag genomförs.

Dokumentationen av den enskildes beslutsförmåga är viktig för en rättssäker hantering. Socialnämnden bör därför noga överväga om det finns förutsättningar att göra undantag från dokumentationskravet vid bedömningar om nedsatt beslutsförmåga.

Skälen för vår bedömning

Insatser utan behovsprövning i dag och enligt förslaget till ny socialtjänstlag

Socialnämnden får i dag erbjuda hemtjänst till äldre utan föregående behovsprövning (4 kap. 2 a § SoL). Socialnämnden får också erbjuda generellt utformade insatser som är öppna för alla, så kallade serviceinsatser, utan föregående behovsprövning (jämför 3 kap. 1 och 6 §§ SoL).⁴⁶

I propositionen *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter* (prop. 2024/25:89) föreslås bland annat att insatser ska kunna ges utan individuell behovsprövning.

⁴⁵ 8 kap. 5 § SoF och 14 § LSS-förordningen.

⁴⁶ Se kapitel 4 för en redogörelse av nuvarande regelverk.

Det finns dock vissa insatser som inte kommer att kunna ges utan individuell behovsprövning, till exempel bostäder i särskilda boendeformer för äldre personer och för personer med funktionsnedsättning.

Det är värt att notera att propositionens förslag om insatser utan individuell behovsprövning inte syftar till att skapa några nya rättigheter. Förslaget är ett komplement till nuvarande regelverk och innebär att en insats kommer att kunna erbjudas på två olika sätt – antingen med individuell behovsprövning eller utan sådan behovsprövning. Rätten att få insatser från socialnämnden finns alltså kvar och den enskilde kan när som helst ansöka om en insats. Socialnämnden är i så fall skyldig att göra en individuell bedömning av den enskildes behov.

Enligt förslaget ska dokumentationsplikt vara huvudregeln för alla insatser oavsett hur de tillhandahålls. Socialnämnden kan dock besluta att uppgifter som kan röja den enskildes identitet inte ska dokumenteras vid genomförande av en insats utan individuell behovsprövning. Det kan till exempel handla om namn, personnummer eller adress, men även andra uppgifter som ensamt eller tillsammans med övriga uppgifter innebär att dokumentationen kan härledas till en viss person. Uppgifter som kan röja den enskildes identitet får bara undantas från kravet på dokumentation om det finns särskilda skäl. Vad som utgör särskilda skäl måste bedömas utifrån insatsens syfte och karaktär.⁴⁷

En insats utan behovsprövning kan ges till en enskild med nedsatt beslutsförmåga

Med propositionens förslag kommer det vara möjligt att ge insatser utan individuell behovsprövning till personer med nedsatt beslutsförmåga. Det gäller även insatser med digital teknik som har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Socialnämnden i en kommun skulle exempelvis kunna bestämma att personer över 80 år som är i behov av tillsyn i hemmet får en kamera (monitorering) eller ett gps-larm (positionering) utan individuell behovsprövning. En del av den tilltänkta målgruppen har nedsatt beslutsförmåga och kommer därför få stöd av närstående

⁴⁷ Prop. 2024/25: 89 s. 389.

eller legal ställföreträdare för att kunna ta del av dessa insatser. Vi anser att en persons förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling ska bedömas individuellt, antingen inför ett beslut om bistånd enligt SoL eller när en insats enligt SoL och LSS verkställs. Vid insatser utan behovsprövning enligt SoL blir det således en fråga för utföraren att bedöma den enskildes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter när den digitala tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering. Som vi konstaterar ovan kan en närståendes personuppgifter också komma att behandlas, till exempel vid monitorering med kamera i den gemensamma bostaden. I de fall den närstående stadigvarande bor tillsammans med den som får insatsen, ska utföraren även göra en bedömning av den närståendes förmåga att samtycka till behandling av personuppgifter. Utföraren bör därför ha rutiner för att uppmärksamma om en enskild eller en närstående har nedsatt beslutsförmåga.

Socialnämnden bör noga överväga om det finns skäl att göra undantag från dokumentationskravet

När det gäller dokumentation kommer huvudregeln fortsatt vara att alla insatser ska dokumenteras oavsett hur de tillhandahålls. Bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka bör därmed dokumenteras även när insatsen ges utan behovsprövning. En sådan bedömning av den enskildes beslutsförmåga kan troligtvis inte göras utan att uppgifter om den enskildes identitet röjs. Eftersom dokumentationen av den enskildes beslutsförmåga är viktig för en rättssäker hantering bör socialnämnden enligt vår bedömning noga överväga om det finns skäl att göra undantag från dokumentationskravet. I propositionen anges att det normalt inte finns särskilda skäl att besluta om undantag från dokumentationsplikten i fråga om hemtjänst som tillhandahålls utan individuell behovsprövning.⁴⁸

⁴⁸ Prop. 2024/25:89 s. 390.

10.11 Förhållandet till e-dataskyddsdirektivet och lagen om elektronisk kommunikation

Vårt förslag: Föreskrifterna i 9 kap. 7 och 28 §§ lagen om elektronisk kommunikation om krav på samtycke ska inte tillämpas vid sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt 9 eller 9 a § SoLPUL.

Skälen för förslaget

Bakgrund

Vid den remissbehandling som föregick propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131) framhöll Post- och telestyrelsen (PTS) att e-dataskyddsdirektivet⁴⁹, liksom lagen om elektronisk kommunikation, förkortad LEK, kan bli tillämpliga vid användning av digital teknik i socialtjänsten.⁵⁰ Det innebar enligt PTS att den som tillhandahåller en sådan lösning behöver försäkra sig om användarens samtycke till behandling av bland annat lokaliseringssuppgifter. PTS avstyrkte mot den bakgrunden utredningens förslag till nya bestämmelser i SoL om användning av digital teknik eftersom de föreslagna bestämmelserna innebar att välfärdsteknik i vissa fall skulle kunna användas utan att samtycke inhämtas. Detta väckte enligt PTS frågor från ett integritetsperspektiv.

Regeringen delade i propositionen PTS bedömning att användning av digital teknik kan innebära att bestämmelserna i e-dataskyddsdirektivet, som genomförs i lagen om elektronisk kommunikation, kan bli tillämpliga. Regeringen underströk att det därför är av vikt att socialtjänsten vid användningen av digital teknik beaktar vad som anges i de regelverken. Regeringen framhöll att det av 9 kap. 7 § LEK framgår att lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter och som rör användare som är fysiska personer eller abonnenter får behandlas endast sedan de har avidentifierats eller användaren eller abonnenten har gett sitt samtycke till behandlingen. Regeringen konstaterade att detta till exempel kan gälla uppgifter som behandlas av mobila trygghetslarm med gps.

⁴⁹ Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/58/EG av den 12 juli 2002 om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation.

⁵⁰ Se avsnitt 7.8 för en närmare redogörelse av regelverket.

Vårt uppdrag

I våra direktiv anges att vissa lösningar med digital teknik kan komma att omfattas av bestämmelserna i e-dataskyddsdirektivet och lagen om elektronisk kommunikation. Det framgår inte uttryckligen av direktiven att vi ska utreda frågor relaterade till den regleringen. Vi bedömer dock att det finns ett sådant behov. Detta eftersom vi lämnar förslag som bland annat innebär att lokaliseringssuppgifter får behandlas utan samtycke, om den som tar emot insatsen har nedsatt beslutsförmåga. Om kraven på samtycke enligt e-dataskyddsdirektivet tillämpas skulle det kunna innebära att personer med nedsatt beslutsförmåga inte får tillgång till vissa insatser med digital teknik, trots våra förslag.

De bestämmelser i lagen om elektronisk kommunikation som skulle kunna aktualiseras vid tillämpningen av våra förslag är för det första 9 kap. 7 § LEK om krav på samtycke vid behandling av lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter. Vidare skulle kravet på samtycke i 9 kap. 28 § LEK om lagring i och hämtning från den enskildes terminalutrustning kunna bli tillämpligt. Den senare bestämmelsen skulle kunna aktualiseras om socialtjänsten hämtar information från en enskilds terminalutrustning, till exempel en sensor eller en smart klocka. Bestämmelsen kräver att den som hämtar uppgifterna, det vill säga i det här fallet socialtjänsten, ska informera om ändamålet med behandlingen och inhämta samtycke. Reglerna beskrivs utförligt i avsnitt 7.8.

Vi har samrått med Finansdepartementet, som inom Regeringskansliet ansvarar för lagen om elektronisk kommunikation, och PTS, som är tillsynsmyndighet.

En reglering om förhållandet till lagen om elektronisk kommunikation

Vi föreslår att det i 9 § SoLPUL ska införas ett krav på integritets-
höjande samtycke när personuppgifter behandlas för monitorering,
sensorering eller positionering (se kapitel 8). Samtycket ska upp-
fylla kraven på samtycke enligt dataskyddsförordningen. Samma
krav gäller för samtycken enligt lagen om elektronisk kommunika-
tion (1 kap. 8 § LEK). Det kan konstateras att det är den kommu-
nala myndighet eller den fysiska eller juridiska person som ansvarar
för verksamheten inom socialtjänsten som är personuppgiftsansva-

rig för behandlingen (11 och 17 §§ förordningen [2001:637] om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten). Vår bedömning är att personuppgiftsansvaret omfattar all personuppgiftsbehandling som omfattas av våra förslag (jfr 2 § första stycket 1, 5 och 6 §§ SoLPUL). Personuppgiftsansvaret omfattar enligt vår bedömning även sådan behandling som sker enligt 9 kap. 7 och 28 §§ LEK.⁵¹ I de fall den personuppgiftsansvarige behöver inhämta samtycke till personuppgiftsbehandlingen enligt vårt förslag, bör det därför inte krävas att samtycke också inhämtas enligt lagen om elektronisk kommunikation. Det bör därför tydliggöras att kraven på samtycke inte gäller om samtycke lämnats enligt 9 § SoLPUL.

När det gäller personer som inte kan lämna samtycke till personuppgiftsbehandling föreslår vi att det i 9 a § SoLPUL ska införas en ordning som innebär att personuppgiftsbehandling för monitorering, sensorering och positionering ska kunna ske utan samtycke under vissa förutsättningar. Den ordning som vi föreslår innebär att bedömningen ska utgå från den enskildes inställning till personuppgiftsbehandlingen och ger enligt vår bedömning ett fullgott skydd för den personliga integriteten. Vi bedömer att e-data-skyddsdirektivet ger utrymme för att i nationell rätt införa en sådan reglering för personer som inte har förmåga att samtycka. Detta gäller i synnerhet när syftet med en sådan reglering är att personer med nedsatt beslutsförmåga ska få tillgång till insatser från socialtjänsten på lika villkor som andra. En annan tolkning av direktivet skulle innebära att personer med vissa funktionsnedsättningar blir helt exkluderade från insatser från det allmänna där vissa former av digital teknik används. Att personer med funktionsnedsättning ska få tillgång till elektroniska kommunikationstjänster på likvärdigt sätt som andra slutanvändare slås fast i Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2018/1972 om inrättande av en europeisk kodex för elektronisk kommunikation (se artikel 111 och skäl 296–298).

Vi föreslår sammanfattningsvis att det bör införas en bestämmelse i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten som innebär att kraven på samtycke enligt 9 kap. 7 och 28 §§ LEK inte ska gälla för sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt 9 eller 9 a § SoLPUL. Förslaget innebär att det inte gäller dubbla krav på samtycke vid behandling som är tillåten enligt 9 §. Vidare innebär det att personuppgiftsbehandling blir tillåten utan

⁵¹ Jämför prop. 2010/11:115 s. 183.

samtycke under förutsättning att den som är ansvarig för insatsen har gjort bedömningen att behandlingen är tillåten utan samtycke enligt de krav som anges i 9 a § SoLPUL.

10.12 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Vår bedömning: Användandet av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga medför vissa risker ur ett integritetsperspektiv. Integritetsriskerna kan hanteras genom befintliga och föreslagna regler på området. Behoven och fördelarna med att reglera användningen av digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga överväger därför integritetsriskerna som användandet av den digitala tekniken innebär. Våra förslag innebär en tillåten begränsning av rätten till skydd mot betydande intrång i den personliga integriteten.

Skälen för vår bedömning

Att socialtjänsten får använda digital teknik vid nedsatt beslutsförmåga är proportionerligt i förhållande till riskerna

Vår bedömning är att det finns många fördelar med att personer med nedsatt beslutsförmåga får ta del av digital teknik. Digital teknik kan bland annat främja självständighet och delaktighet för personer med nedsatt beslutsförmåga. Till exempel ökar trygghetslarm med gps-funktion möjligheterna för en person med nedsatt beslutsförmåga att vistas utomhus. Digital teknik kan även främja en god omsorg om personen. Socialtjänsten kan till exempel snabbt uppmärksamma om den enskilde har skadat sig om personen har en sensor som reagerar på fall.

Samtidigt finns det integritetsrisker med en ökad användning av digital teknik, vilket vi redogör för i avsnitt 8.8. Vi föreslår därför ett krav på integritetshöjande samtycke för den mest integritetskänsliga personuppgiftsbehandlingen. Vi bedömer därmed att nyttan med behandlingen överväger riskerna eftersom riskerna kan begränsas med befintliga skyddsåtgärder i bland annat SoL, LSS och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten samt de skyddsåtgärder som vi föreslår.

När det gäller personer med nedsatt beslutsförmåga föreslår vi att behandling av personuppgifter i vissa fall ska få ske utan samtycke. För att behandlingen ska vara tillåten i de fall den enskilde inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning, måste den enskildes vilja så långt det är möjligt klarläggas och det får inte framkomma några omständigheter som talar för att den enskilde skulle ha motsatt sig personuppgiftbehandlingen. Genom att vi uppställer särskilda villkor för behandling av personuppgifter vid nedsatt beslutsförmåga blir intrånget enligt vår bedömning proportionerligt.

Till detta kommer att dataskyddsförordningen är direkt tillämplig på personuppgiftsbehandlingen. Vidare kan det konstateras att en konsekvensbedömning i regel bör genomföras i och med att digital teknik införs i socialtjänstens verksamheter (se avsnitt 7.5.8). Det ska dokumenteras i konsekvensbedömningen vad som ska göras för att garantera säkerheten i personuppgiftsbehandlingen. Om den personuppgiftsansvarige ändå anser att det finns hög risk med personuppgiftsbehandlingen ska den personuppgiftsansvarige samråda med Integritetsskyddsmyndigheten innan behandlingen får påbörjas (artikel 36 i dataskyddsförordningen).

Våra förslag innebär en tillåten begränsning av grundlagsskyddet mot betydande integritetsintrång

Vi bedömer i avsnitt 8.8 att användandet av digital teknik inom socialtjänsten kan komma att utgöra ett betydande intrång som innebär övervakning eller kartläggning enligt 2 kap. 6 § andra stycket RF. Detta gäller huvudsakligen när tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering. Grundlagsskyddet gäller mot intrång som sker utan samtycke. En begränsning av skyddet får, enligt 2 kap. 20 § RF, bara göras genom lag.

Eftersom vissa personer med nedsatt beslutsförmåga inte kan lämna ett sådant formaliserat samtycke som krävs enligt regeringsformen har vi valt att införa en reglering som möjliggör behandling av personuppgifter i dessa fall. För att en sådan begränsning i den personliga integriteten ska vara tillåten måste den tillgodose ett ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får inte heller gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet (2 kap. 21 § RF). Vi gör, som framgår ovan, bedöm-

ningen att det, med hänsyn till den stora nytta som digital teknik har för personer med nedsatt beslutsförmåga, är motiverat att tillåta sådan behandling. Genom den befintliga regleringen och genom de särskilda villkor för behandling av personuppgifter vid nedsatt beslutsförmåga som vi ställer upp blir intrånget också proportionerligt.

10.13 Sekretess och tystnadsplikt

Vår bedömning: Den befintliga regleringen om sekretess och tystnadsplikt i socialtjänsten kommer att omfatta uppgifter om enskildas personliga förhållanden som är hänförliga till bedömningen av den enskildes beslutsförmåga. Det behövs ingen ytterligare reglering om sekretess eller tystnadsplikt.

Skälen för bedömningen

Socialtjänstsekretessen

Av våra direktiv framgår att vi ska analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess.

I avsnitt 7.9 har vi redogjort för de regler som finns om sekretess i 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) till skydd för enskilda inom bland annat socialtjänsten och därmed jämställd verksamhet. För enskild verksamhet i socialtjänsten finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. 1 och 2 §§ SoL samt i 29 § LSS. Vi har i avsnitt 8.9 bedömt att den befintliga regleringen av socialtjänstsekretessen kommer att omfatta uppgifter om enskildas personliga förhållanden som är hänförliga till insatser som ges med digital teknik samt att befintliga sekretessregler innebär att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i dataskyddsförordningen är uppfyllt. Denna bedömning gäller även när den som tar emot insatsen med digital teknik har nedsatt beslutsförmåga och personuppgifter behandlas för monitorering, sensorering eller positionering.

I detta kapitel har vi bland annat hanterat frågor kopplade till bedömningen av nedsatt beslutsförmåga och den enskildes inställning till personuppgiftsbehandling. När socialtjänsten gör dessa bedömningar kommer personuppgifter, ofta känsliga sådana, att behandlas. En förutsättning för att sådana uppgifter ska få behand-

las är att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i dataskyddsförordningen är uppfyllt (se avsnitt 7.5.5). Sekretessen och tystnadsplikten på socialtjänstens område skyddar uppgifter om personliga förhållanden, uppgifter som i många fall också är personuppgifter i den mening som avses i dataskyddsförordningen. Det innebär att den personuppgiftsbehandling som omfattas av förslaget till ny bestämmelse i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten kommer att omfattas av gällande sekretess. Den sekretess och tystnadsplikt som gäller för socialtjänsten vid bedömningen av den enskildes beslutsförmåga och inställning till personuppgiftsbehandling uppfyller därmed kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i dataskyddsförordningen. Vid den bedömningen finns inget behov av kompletterande reglering.

11 Konsekvenser av förslagen

11.1 Inledning

I avsnittet redovisas konsekvenserna av utredningens förslag. Enligt kommittéförordningen (1998:1474) ska en utredning redovisa konsekvenserna av de förslag som utredningen lämnar.¹ Om förslagen påverkar kostnaderna eller intäkterna för staten, kommuner, regioner, företag eller andra enskilda ska utredningen redovisa en beräkning av dessa konsekvenser. Om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt ska utredningen även redovisa dessa. När det gäller kostnadsökningar och intäktsminskningar för staten, kommuner eller regioner ska utredningen föreslå finansiering. Den kommunala finansieringsprincipen innebär att inga nya obligatoriska uppgifter från staten får införas utan medföljande finansiering till kommuner och regioner.

Om förslagen har betydelse för den kommunala självstyrelsen ska utredningen redovisa detta. Detsamma gäller om förslagen har betydelse för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet, sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet, små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företag, jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.

Enligt våra direktiv ska vi också särskilt redovisa förslagets konsekvenser för den personliga integriteten. Vidare ska vi särskilt redovisa vad en ökad personuppgiftsbehandling kan innebära för den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt LSS, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller enskild regi.

¹ Den 6 maj 2024 trädde ändringar av 14–15 a § kommittéförordningen i kraft. Enligt övergångsbestämmelserna ska dock kommittéer och särskilda utredare som tillsatts före ikraftträdandet tillämpa 14–15 a §§ i den äldre lydelsen. Detta innebär bland annat att förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning ska tillämpas och inte förordningen (2024:183) om konsekvensutredningar.

Digital teknik kan användas vid insatser till barn och barns personuppgifter kan därmed komma att behandlas. Vi har haft i uppdrag att analysera och särskilt redovisa en lämplig ordning för hur barns beslutskompetens för att lämna samtycke till användningen av digital teknik och behandling av personuppgifter kan tas till vara. Eftersom våra förslag således kommer att påverka barn kommer vi i detta kapitel att redogöra för vilka konsekvenser våra förslag får för barn och hur förslagen förhåller sig till FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).

Utöver förslagens överensstämmelse med barnkonventionen ska vi ska även bedöma deras förenlighet med Sveriges åtaganden om mänskliga rättigheter, till exempel enligt Europakonventionen och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I fråga om enskilda förslag så har denna bedömning gjorts i respektive avsnitt när det varit påkallat och redovisas således där. Detta då dessa bedömningar är tätt sammankopplade med skälen för att lägga fram ett förslag eller inte. Detsamma gäller andra konsekvenser vilka inte följer av kommittéförordningen men som är av betydelse för förslagets utformning.

11.2 Samhällsekonomiska konsekvenser

I vårt uppdrag ingår att vi ska analysera, beskriva och, när det är möjligt, kvantifiera de samhällsekonomiska effekterna av förslagen.

På ett övergripande plan bedömer vi att våra förslag kommer ha positiva samhällsekonomiska konsekvenser. Förslagen kommer enligt vår bedömning att bidra till en ökad användning av digital teknik, vilket i sin tur ökar effektiviteten inom socialtjänsten.

Vi har försökt att närmare bedöma de samhällsekonomiska effekterna av våra förslag. Våra förslag är dock utformade på ett sådant sätt att det är svårt att analysera de ekonomiska konsekvenserna på samhällsnivå. Förslagen syftar till att möjliggöra användning av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS. Den föreslagna regleringen är således inte tvingande. Förslagen avser vidare alla insatser enligt de aktuella lagarna och är inte heller begränsade till användning av viss digital teknik. Regleringens breda och fakultativa tillämpningsområde gör att det är svårt att förutse i vilka verksamheter som den digitala tekniken kommer att användas eller

vilken typ av digital teknik som kan bli aktuell. Det saknas vidare tillförlitlig statistik som kan ligga till grund för ett antagande om hur många personer som kommer ta del av insatser med digital teknik i stället för fysisk verkställighet. Slutligen är det få produkter i bruk i dag, vilket också försvårar en analys av den förväntade nyttan.

Den digitala teknikens bidrag till kostnadseffektivitet kan vara svår att beräkna även av andra skäl. Enligt en rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys är det en utmaning att teknikens nyttor och kostnader ofta är skilda åt i både tid och rum.² Digital teknik kan medföra kostnader på kort sikt, men besparingar på längre sikt. Nyttan kan också uppstå hos en aktör, medan kostnader eller besparingar hamnar hos en annan. Ytterligare en utmaning är att nyttan ofta består av kvalitativa värden som kan vara svåra att identifiera och kvantifiera, exempelvis trygghet och självständighet. Det är lättare att peka på tidsbesparingar och kvantitativa effekter. En sista utmaning som tas upp när det gäller att bedöma teknikens kostnadseffektivitet är att effekterna varierar i hög grad, bland annat beroende på vilken teknik det gäller, hur den används och hur kontexten ser ut. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys framhåller vidare att välfärdsteknik har potential att bidra till en mer effektiv äldreomsorg, men att bidraget är svårt att bedöma.³ Enligt myndigheten behövs utvecklad utvärdering och mer nationellt samordnad och kvalitetssäkrad kunskap för att kunna visa på nyttan i förhållande till kostnader.

Vi har varit i kontakt med Mälardalens universitet som har genomfört två utvärderingar av de vetenskapliga studier som finns om gps-larm och digital nattillsyn.⁴ I båda studierna konstateras att det finns otillräckliga bevis för den digitala teknikens positiva effekter på äldre personers hälsa och på tillhandahållandet av social omsorg.

Trots att det är svårt att dra några generella slutsatser av studier på området, finns det vissa exempel som visar på goda resultat av digital teknik. Vi har tagit del av en finsk studie om läkemedels-

² Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). *Innovation efter funktion – Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv* s. 101. Se även avsnitt 3.7.3.

³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023). *Digital potential. Utvärdering av satsningen på digital teknik i äldreomsorgen* s. 64.

⁴ Ehn m.fl. (2021). *Mobile Safety Alarms Based on GPS Technology in the Care of Older Adults: Systematic Review of Evidence Based on a General Evidence Framework for Digital Health Technologies*. Richardson m.fl. (2021). *Nocturnal digital surveillance in aged populations and its effects on health, welfare and social care provision: a systematic review*.

automaters effektivitet vid utfall som tidsåtgång och kostnad.⁵ Studien visar bland annat att användningen av läkemedelsautomater avsevärt minskade antalet hemtjänstbesök hos de omsorgstagare som hade behov av hjälp med läkemedelshantering. Vi har också varit i kontakt med Kramfors kommun som har genomfört ett pilotprojekt om läkemedelsautomater. I en rapport konstaterar kommunen att införandet av läkemedelsautomater har haft omfattande påverkan på verksamhetsnivå.⁶ Införandet av läkemedelsautomater har halverat behovet av delegerad personal, vilket frigör tid för sjuksköterskorna som inte behöver planera och genomföra delegeringsutbildningar i samma omfattning. Även kontinuiteten har förbättrats eftersom personal utan delegering kan utföra besök hos omsorgstagarna. Exemplet gäller hälso- och sjukvård men kan användas för att illustrera hur digital teknik kan bidra till effektivitet och kvalitet i välfärdssektorn.

Göteborgs stad har gjort flera ekonomiska analyser av digital natttillsyn. Samtliga rapporter visar på positiva ekonomiska resultat på grund av frigjorda transporttimmar, frigjorda tillsynstimmar och minskade kostnader för bensin.⁷ Det ska påpekas att detta är teoretiskt orienterade analyser och inte utvärderingar med faktiska data. Effekten för enskilda har inte heller utvärderats i rapporterna.

Det finns således viss vägledning att få från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rapporter och andra studier, men forskningen och evidensen på området är begränsad. Bland annat mot den bakgrunden har Socialstyrelsen fått i uppdrag att kartlägga lokala erfarenheter av införandet av vanligt förekommande välfärdstekniker, till exempel digital natttillsyn, mobila trygghetslarm, läkemedelsautomater eller andra digitala stöd.⁸ I rapporten ska myndigheten lyfta fram enkelt kvantifierbara faktorer för att beskriva den direkta nyttan med välfärdsteknik som till exempel tidsförbrukning, antal kilometer i transporter, antal tillsynstillfällen eller mot-

⁵ Kajander-Unkuri m.fl. (2023). *Effect of robot for medication management on home care professionals' use of working time in older people's home care: a nonrandomized controlled clinical trial.*

⁶ Kramfors välfärdsförvaltning (2023). *Projektslutrapport pilotprojekt – läkemedelsautomater i välfärdsförvaltningen.*

⁷ Göteborgs stad (2012). *Projekt Nattfrid. Utvärdering av natttillsyn med kamera – ur verksamhetens perspektiv.* Göteborgs stad (2017). *Trygghetskamera. Ekonomisk uppföljning av införandet av trygghetskamera.* Stadsledningskontoret Göteborgs stad (2015) *Trygghetskamera. Slutrapport.*

⁸ Uppdrag om välfärdstekniks påverkan på verksamheter inom äldreomsorg (S2024/00641).

svarande. Myndighetens resultat ska redovisas senast den 1 september 2025.

11.3 Ekonomiska konsekvenser

Enligt kommittéförordningen ska vi ge en beskrivning och beräkning av förslagets kostnader och intäkter för staten, kommuner, regioner, företag och andra enskilda.

Vi kan konstatera att de initiala kostnaderna vid införande av digital teknik kan bli höga. Särskilt om tekniken ska uppfylla vissa krav på informationssäkerhet. Vi har varit i kontakt med några mindre kommuner som har valt bort digital teknik av resursskäl. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram ett stöd för att underlätta kommunernas arbete med att beräkna nytta och kostnader för införandet av bland annat läkemedelsautomater och digital natttillsyn.

Vårt förslag innebär endast ett förtydligande av att digital teknik får användas vid alla insatser enligt SoL och LSS. Den digitala tekniken kan beviljas som en specifik biståndsinsats enligt SoL. Den digitala tekniken kan också ges inom ramen för verkställigheten av en insats enligt SoL eller LSS. Bestämmelserna i SoL och LSS förpliktar inte kommunerna att tillhandahålla insatser med digital teknik och innebär därför inte heller något nytt åtagande för kommunerna. Inte heller vårt förslag till reglering som möjliggör användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga innebär ett nytt åtagande för kommunerna. Kommunernas skyldighet att tillhandahålla vissa insatser enligt SoL och LSS har därmed inte gjorts mer omfattande än vad som redan gäller i dag.

Våra förslag innebär ingen utökad rätt för enskilda till insatser med digital teknik. Våra förslag bedöms därför inte påverka måltillströmningen till domstolarna. Förslagen innebär inte heller att företag påförs några skyldigheter eller särbehandlas.

Sammantaget bedömer vi inte att förslagen kommer att innebära några kostnader för staten, kommuner, regioner, företag och andra enskilda.

11.4 Konsekvenser för kommunerna

Vi föreslår bland annat en reglering som tydliggör att digital teknik får användas vid alla insatser enligt SoL och LSS. Hur många personer som berörs av det förslaget är svårt att uppskatta. Trots att det finns statistik på hur många personer som i dag har en pågående insats enligt SoL och LSS,⁹ går det inte att uppskatta hur många av dessa personer som skulle kunna eller vilja ta del av insatsen med digital teknik. Vi föreslår också en reglering som möjliggör användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga. Hur många personer som berörs av det förslaget är också svårt att uppskatta. Det finns viss statistik på hur många personer i Sverige som kan antas ha nedsatt beslutsförmåga.¹⁰ Men vi kan inte utifrån det uppskatta hur många personer med nedsatt beslutsförmåga som kommer att ta del av insatser med digital teknik.

Förslagen till ändringar i SoL och LSS innebär endast en möjlighet och inte någon skyldighet för kommunerna att använda digital teknik. Genom att förutsättningarna att använda digital teknik ytterligare preciseras, skulle det kunna hävdas att kommunernas handlingsutrymme minskar och att det innebär en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Det finns dock ett stort behov av ökad tydlighet vad det gäller verksamheternas möjlighet att använda digital teknik. Bristen på tydlighet har hämmat utvecklingen mot ett mer digitaliserat arbetssätt. Ett tydligt rättsligt stöd för användningen bidrar även till ökad förutsebarhet både för kommunerna och för enskilda. Fördelarna motiverar därmed den ytterst begränsade inskränkningen i den kommunala självstyrelsen.

Bedömningar av enskildas beslutsförmåga kan medföra en viss ökad administration och delvis nya arbetsuppgifter för den som bedriver verksamheten. Vår uppfattning är dock att det finns en stark efterfrågan från den kommunala sektorn på en reglering för personer med nedsatt beslutsförmåga. Vår bedömning är att förslaget främjar en mer jämlik omsorg eftersom även personer med nedsatt beslutsförmåga kan erbjudas att ta del av insatser med digital teknik. Även om förslaget skulle anses inkräkta på den kommunala självstyrelsen, bedömer vi att inskränkningen är proportionerlig.

⁹ Se *Socialstyrelsens statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning* (2023) och *Socialstyrelsens statistik om stöd och service till personer med funktionsnedsättning* (2023).

¹⁰ Socialstyrelsen (2014). *Demenssjukdomarnas samhällskostnader i Sverige 2012* s. 9 och 19 f.

Bedömning av barns beslutskompetens görs redan i dag inom socialtjänsten (se avsnitt 5.5.2). I denna del kan våra förslag innebära en ökad administration för kommunerna. Vi bedömer dock att denna begränsade inskränkning i den kommunala självstyrelsen är proportionerlig.

11.5 Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män

Författningsförslagen är könsneutralt utformade. Vi bedömer inte att förslagen får några direkta konsekvenser för jämställdheten, i vart fall inte i negativ riktning.

Drygt 40 procent av insatserna enligt LSS beviljas till flickor eller kvinnor. Könsfördelningen är jämnare för socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning, där 51 procent av insatserna beviljas flickor eller kvinnor. Skillnaderna kan delvis förklaras av förekomsten av olika diagnoser.¹¹ När det gäller socialtjänstinsatser till barn och unga är pojkar något överrepresenterade.¹² Av Socialstyrelsens statistik över socialtjänstinsatser till äldre framgår att kvinnor är överrepresenterade.¹³ När det gäller välfärdsteknik finns statistik på att andelen kvinnor som är 65 år eller äldre med beslut om trygghetslarm är högre än män med beslut om trygghetslarm. Det saknas kunskap om vad skillnaden beror på. En orsak kan vara att andelen kvinnor i åldern 85 år och uppåt som bor ensamma är betydligt högre än andelen män.¹⁴

Studier visar på små eller inga skillnader mellan kvinnor och män när det gäller attityder till eller erfarenheter av välfärdsteknik.¹⁵ Genomgående är både kvinnor och män mycket positiva till välfärdsteknik, även om män tycks vara ännu något mer positiva än kvinnor.

¹¹ Socialstyrelsen (2024 b). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2024* s. 22.

¹² Socialstyrelsen (2024). *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2023*.

¹³ Socialstyrelsen (2024). *Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2023*.

¹⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 125.

¹⁵ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023) s. 11.

Studier visar att viss närståendeomsorg av äldre personer kan minska med hjälp av välfärdsteknik. Eftersom närståendeomsorgen till stor del domineras av kvinnor, kommer kvinnor som grupp få större marginalvinster av minskad närståendeomsorg.¹⁶

En övervägande majoritet av dem som är sysselsatta inom omsorgen är kvinnor. Sannolikt berörs därför fler kvinnor än män av våra förslag. Sjukfrånvaron är hög inom vård, omsorg och sociala tjänster, vilket åtminstone delvis kan sättas i samband med brister i arbetsmiljön. Användningen av digital teknik kan förväntas bidra till en bättre arbetsmiljö då personalen kan avlastas från rutinmässiga arbetsuppgifter. Personal kan också utföra arbetsuppgifter utan att känna stress över att något ska hända omsorgstagaren när personalen inte är där.¹⁷

11.6 Konsekvenser för den personliga integriteten

Enligt våra direktiv ska vi särskilt redovisa förslagets konsekvenser för den personliga integriteten. Enskildas personliga integritet skyddas bland annat av regeringsformen, Europakonventionen, EU:s rättighetsstadga och dataskyddsförordningen. Vi beskriver dessa regelverk utförligt i kapitel 7. Vi har konstaterat att den behandling av personuppgifter som förslagen i detta betänkande medför kan innebära ett intrång i den personliga integriteten som i vissa fall kan vara betydande. Vi har i samband med respektive förslag gjort en avvägning där vi beaktar behov, risker och på vilket sätt föreslagna och befintliga bestämmelser bidrar till att skydda den personliga integriteten (se avsnitt 8.8, 9.4 och 10.12). I detta avsnitt ges en samlad bedömning avseende integritetsaspekter av lagförslagen i betänkandet.

Om den personuppgiftsbehandling som kommer att ske

När digital teknik används vid insatser enligt SoL och LSS sker i regel en automatiserad behandling av personuppgifter, vilket innebär att dataskyddsförordningen blir tillämplig. Digital teknik används vid insatser redan i dag. Användningen av digital teknik för-

¹⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 125 f.

¹⁷ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 127 f.

väntas dock öka i och med förtydligandet att digital teknik får användas vid samtliga insatser. Förslagen innebär att det blir möjligt att behandla personuppgifter för monitorering, sensorering och positionering. I vissa situationer kommer sådan behandling kunna ske utan att den enskilde gett sitt samtycke till personuppgiftsbehandlingen. Möjligheten att behandla personuppgifter för monitorering, sensorering och positionering innebär att personuppgifter som inte har behandlats tidigare kan komma att behandlas, till exempel genom att bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka ska dokumenteras.

Socialtjänsten och privata verksamheter kommer att behandla personuppgifter, till exempel genom registrering, insamling och lagring. Även leverantörer av digital teknik kan komma att behandla personuppgifter, till exempel tillhandahåller leverantörer av viss teknik en larmcentraltjänst. Att använda digital teknik innebär att behandling av personuppgifter sker i realtid redan när insatsen utförs i stället för vid den senare tidpunkten när uppgifterna förs in i den enskildes personakt. Uppgifterna som behandlas kommer att vara av olika slag beroende på vilken digital teknik som används. Det kan handla om uppgifter i form av ljud, bild eller text som till exempel visar upp en person eller en persons position. Även uppgifter om hälsa och uppgifter så som namn, personnummer eller lägenhetsnummer kan komma att behandlas.

Dataskyddsförordningen utgår från att varje behandling av personuppgifter måste ha en rättslig grund. Det är den rättsliga grunden i artikel 6.1 e (uppgift av allmänt intresse) i dataskyddsförordningen som oftast blir tillämplig för socialtjänsten. För att personuppgiftsbehandling ska kunna ske med stöd av denna rättsliga grund behöver behandlingen vara nödvändig för att utföra uppgiften av allmänt intresse. Detta framgår också av 6 § lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, förkortad SoLPUL, som anger att personuppgifter får behandlas bara om behandlingen är nödvändig för att arbetsuppgifter inom socialtjänsten ska kunna utföras.

Regeringen har uttalat att socialtjänsten behöver behandla personuppgifter om enskilda för att överhuvudtaget kunna tillhandahålla insatser, såväl med hjälp av digital teknik som utan.¹⁸ Vi bedömer att resonemanget är tillämpligt vid alla insatser enligt SoL och LSS.

¹⁸ Prop. 2022/23:131 s. 34 f.

När personuppgifter behandlas för att tillhandahålla insatser är behandlingen som utgångspunkt nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse. För att kravet på nödvändighet ska vara uppfyllt krävs dock att behandlingen begränsas till vad som behövs för att utföra uppgiften i fråga. För att en uppgift av allmänt intresse ska kunna ligga till grund för personuppgiftsbehandling krävs vidare enligt artikel 6.3 i dataskyddsförordningen att uppgiften är fastställd i unionsrätten eller nationell rätt. Socialtjänstens verksamhet i form av att ge enskilda insatser är reglerad i SoL och LSS. Vidare är personuppgiftsbehandlingen reglerad i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Vi bedömer att den befintliga regleringen och förslagen om ny reglering i SoL, LSS och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten uppfyller de krav som ställs i artikel 6.3 i dataskyddsförordningen.

När det gäller behandlingen av känsliga personuppgifter följer av dataskyddsförordningen att sådana uppgifter bara får behandlas om vissa förutsättningar är uppfyllda. Enligt 7 § SoLPUL får socialtjänsten behandla känsliga personuppgifter endast om uppgifterna har lämnats i ett ärende eller är nödvändiga för verksamheten. Av samma paragraf framgår att känsliga personuppgifter får behandlas med stöd av artikel 9.2 h i dataskyddsförordningen, som bland annat avser social omsorg, under förutsättning att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i förordningen är uppfyllt.

Regeringen har bedömt att socialtjänsten, för att kunna tillhandahålla biståndsinsatser på ett ändamålsenligt sätt, behöver behandla känsliga personuppgifter samt att det även gäller om insatserna tillhandahålls med hjälp av digital teknik.¹⁹ Vi bedömer att behandling av känsliga personuppgifter är nödvändig för att utföra insatser enligt SoL och LSS. Vi har vidare i avsnitt 8.9 och 10.13 bedömt att de känsliga personuppgifter som kan komma att behandlas i samband med att insatser utförs med hjälp av digital teknik omfattas av den tystnadsplikt som åligger personalen enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, respektive 15 kap. 1 § SoL och 29 § LSS. Vi har också bedömt att tystnadsplikten enligt lagen (2020:914) om tystnadsplikt vid utkontraktering av teknisk bearbetning eller lagring av uppgifter kan bli tillämplig i vissa situationer när socialtjänsten uppdrar åt ett företag

¹⁹ Prop. 2022/23:131 s. 36.

eller en annan enskild (tjänsteleverantör) att endast tekniskt bearbeta eller tekniskt lagra uppgifter (se avsnitt 8.9).

Integritetsrisker och skyddsåtgärder

Vi har i tidigare kapitel redogjort för flera av de integritetsrisker som förslagen medför. En risk som vi har lyft är att förslagen innebär en omfattande behandling av personuppgifter. Förslagen innebär även att ett stort antal personuppgifter kan komma att behandlas avseende en enskild individ. Vidare kommer behandlingen ofta omfatta känsliga uppgifter i den mening som avses i dataskyddsregleringen, särskilt uppgifter om hälsa. Även uppgifter som inte är att betrakta som känsliga personuppgifter enligt dataskyddsregleringen kan vara av integritetskänslig karaktär eftersom de rör den enskildes privatliv och levnadsomständigheter. Många av uppgifterna som kommer att behandlas omfattas av sekretess eller tystnadsplikt, vilket också är en omständighet som innebär att det finns särskilda integritetsrisker. Det kan även förekomma att person- och samordningsnummer behandlas. Sådana uppgifter anses särskilt skyddsvärda (se artikel 87 i dataskyddsförordningen). Ytterligare en risk utgörs av att behandlingen kommer kunna avse sårbara grupper, till exempel barn, äldre och personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Även möjligheten att behandla personuppgifter utan samtycke utgör en ökad risk för integritetsintrång.

Våra förslag innebär dock att särskilda skyddsregler ska gälla vid användandet av digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Bestämmelserna innebär att den personuppgiftsansvarige ska säkerställa uppgifts- och lagringsminimering. När tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering ska det krävas att den som beviljats insatsen samtycker till personuppgiftsbehandlingen. Det sistnämnda kravet ska även gälla för närstående som sammanbor med den som beviljats insatsen, om insatsen medför behandling av den närståendes personuppgifter. Kravet ska även omfatta barn som tar emot sådana insatser där aktuell teknik används. När det gäller personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning ska särskilda regler gälla i stället för kravet på samtycke. Dessa bestämmelser säkerställer att den enskilde får ett stort inflytande vad gäller per-

sonuppgiftsbehandlingen och ett starkt integritetsskydd. Vi har även bedömt att det bör tas fram ett metodstöd för att personalen ska kunna stödja personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka sin inställning till personuppgiftsbehandling och ett stöd som tar upp frågor om hur information om personuppgiftsbehandling kan ges till barn i olika situationer och med olika förutsättningar. Utöver de skyddsåtgärder som föreslås i detta betänkande ger de krav som följer av den befintliga dataskyddsregleringen och regleringen avseende sekretess ett gott skydd för personuppgifterna.

En samlad avvägning mellan behov och integritetsrisker

Våra förslag syftar till att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av digital teknik och att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser med digital teknik på lika villkor som andra personer. Behovet av att använda digital teknik vid sociala insatser föranleds delvis av att förändringar i demografi och arbetsmarknad förutsätter mer effektiva arbetssätt. I den utvecklingen spelar användningen av digital teknik en viktig roll. En annan central aspekt är att digitala verktyg kan bidra till ökad livskvalitet i form av trygghet, delaktighet och självständighet för personer som tar emot insatser av socialtjänsten. I dagsläget är tillgången till digital teknik ojämlig i landet och mellan olika grupper. Rättsläget har uppfattats som oklart. I och med att det i vissa fall krävs att den enskilde ger ett integritetshöjande samtycke till personuppgiftsbehandlingen finns vidare ett behov av att möjliggöra för personer med nedsatt beslutsförmåga att få del av insatser med digital teknik med bibehållet integritetsskydd. Detta har av flera parter uttryckts som ett särskilt angeläget behov, eftersom personer med kognitiva nedsättningar hör till dem som kan ha stor nytta av insatser med digital teknik.

Vår bedömning är alltså att den personuppgiftsbehandling som kommer att ske är nödvändig och syftar till att tillgodose allmänna intressen, vilka bedöms vara av stor vikt för såväl samhället som för enskilda individer. Att använda digital teknik vid insatser förutsätter i regel att personuppgifter behandlas. I och med befintliga och förstärkta skyddsåtgärder finns ett gott integritetsskydd på plats. Sammanfattningsvis utgör den personuppgiftsbehandling

som föranleds av förslagen en proportionerlig inskränkning av det skydd för den personliga integriteten som finns i regeringsformen, Europakonventionen samt EU:s rättighetsstadga. Förslagen bedöms även vara förenliga med kraven på proportionalitet enligt dataskydds-förordningen.

11.7 Konsekvenser för miljön

Användningen av digital teknik, till exempel kameratillsyn, minskar behovet av transporter, främst med bil, och därmed utsläpp av växthusgaser och miljöfarliga ämnen. Hur mycket transporterna kan minska varierar från kommun till kommun bland annat beroende på de berörda individernas behov av aktiva insatser från socialtjänsten och på geografin. Som ett exempel kunde Kramfors kommun ersätta 173 kilometer bilkörning med digitala kontroller varje natt, vilket motsvarade drygt 63 000 kilometer per år.²⁰ Socialstyrelsen har vidare gjort en studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner där det framkommer att användningen av trygghetskameror minskade bilkörningen.²¹

I denna konsekvensbeskrivning har vi inte beaktat eventuella miljökonsekvenser vid utveckling av den digitala tekniken. I det avseendet kommer våra förslag att få vissa konsekvenser för miljön. Den digitala tekniken har en begränsad livslängd och tillverkningen av produkter och batterier innebär en påverkan på miljön. Vid själva utförandet av tekniken bedömer vi däremot att våra förslag inte innebär några negativa konsekvenser för miljön.

11.8 Konsekvenser för sysselsättningen

Förslagen i detta betänkande syftar till att främja användningen av digital teknik inom socialtjänsten. Genom en ökad användning av digital teknik kan verksamheterna effektiviseras.

SKR har bedömt att effektiviseringar genom digitalisering kan minska rekryteringsbehovet, vilket är nödvändigt med hänsyn till det demografiska läget. Samtidigt förväntas mycket stora rekry-

²⁰ Kramfors välfärdsförvaltning (2023).

²¹ Socialstyrelsen (2018 a). *Välfärdsteknik En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner.*

teringsbehov framöver inom hela välfärdssektorn, inte minst inom verksamheter som riktar sig till äldre och personer med funktionsnedsättning.²² Ökade behov och pensionsavgångar bedöms enligt SKR innebära att 67 000 personer inom dessa verksamheter behöver rekryteras fram till 2026.

I propositionen *Välfärdsteknik inom äldreomsorgen* (prop. 2022/23:131) bedömde regeringen att förslagen om ett ökat användande av digital teknik inom äldreomsorgen inte kommer att leda till uppsägningar, eftersom andelen personal som kan ersättas med digital teknik och förändrade arbetssätt inte förväntas överstiga det totala behov som finns av ny personal på grund av ökade behov och pensionsavgångar.

Som framgått finns stora rekryteringsbehov inom välfärdssektorn. Förslagen om en reglering i SoL respektive LSS av användningen av digital teknik bör också bidra till att skapa bättre förutsättningar för kompetensförsörjningen i hela landet eftersom vissa rutinmässiga arbetsuppgifter kommer att kunna utföras med tekniska lösningar, till exempel natttillsyn med kamera.

11.9 Konsekvenser för den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten och LSS

Enligt våra direktiv ska vi särskilt redovisa vad en ökad personuppgiftsbehandling kan innebära för den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt LSS, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller enskild regi.

Vi har i avsnitt 11.6 bedömt att våra förslag kommer att leda till en ökad behandling av personuppgifter. Dessutom kan personuppgifter som tidigare inte har behandlats komma att behandlas då bedömningen av den enskildes förmåga att samtycka ska dokumenteras.

Behandling av personuppgifter sker redan i dag, både när insatser ges med digital teknik och när insatser ges utan att digital teknik används. Det innebär att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS redan i dagsläget måste ha system som är säkra ur bland annat informations- och personuppgiftsbehandlingsynpunkt. Vi bedömer därför att en ökad personuppgiftsbehand-

²² SKR (2024). *Välfärdens kompetensförsörjning. Personalprognos 2023–2033 och strategier för att klara kompetensförsörjningen* s. 29.

ling inte kommer att få någon större påverkan för den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt LSS, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller enskild regi. Den bilden har bekräftats av de kommuner och privata utförare som vi har samrått med.

11.10 Konsekvenser för företag

I likhet med kommunernas socialtjänst hanterar vård- och omsorgsföretagen digital teknik och information om enskilda personer. Som helhet bör förslagen varken gynna eller missgynna företag eftersom våra förslag innebär att kraven är desamma oavsett om en insats verkställs i kommunal eller privat regi.

11.11 Konsekvenser för anhöriga

Att som anhörig ge vård och omsorg ska vara ett frivilligt åtagande, och anhöriga ska vara trygga med att den omsorg som samhället erbjuder är av god kvalitet. Den omsorg som utförs av anhöriga är dock omfattande. Nästan var femte person i Sverige vårdar, hjälper eller stöder regelbundet en närstående som är långvarigt fysiskt eller psykiskt sjuk, som är äldre eller som har en funktionsnedsättning. Även om situationen ger tillfredsställelse för många anhöriga leder det också till att de anhöriga upplever mer ohälsa, att situationen är psykiskt påfrestande och att deras sociala liv är mer begränsat. Digital teknik, i synnerhet gps-larm, har visat sig värdefull ur ett anhörigperspektiv.²³

Även anhörigas och andra närståendes personuppgifter kan behandlas vid användningen av digital teknik, exempelvis vid natttillsyn med kamera. Om den närstående stadigvarande bor tillsammans med den som får insatsen med viss digital teknik, krävs samtycke från den närstående. I det fall den närstående har nedsatt beslutsförmåga, ska inställningen till personuppgiftsbehandlingen klargöras på samma sätt som för den enskilde. Förslagen bedöms därmed inte få några negativa konsekvenser för anhöriga.

²³ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020) s. 116.

11.12 Konsekvenser för barn

Vi har i våra överväganden redogjort för hur barn kan komma att påverkas av våra förslag och bedömt hur förslagen i de delarna förhåller sig till barnkonventionen. Vi har även träffat barn som får del av insatser där digital teknik används för att lyssna in deras åsikter och ta del av deras erfarenheter. I detta avsnitt redogör vi för hur förslagen sammantaget kan antas påverka barn och hur detta förhåller sig till barnkonventionen.

Vårt förslag om att digital teknik ska få användas vid insatser enligt SoL och LSS innebär att teknik kan användas även vid insatser som riktar sig till barn. Det kan exempelvis handla om barn som har hemtjänst, personlig assistans eller som vistas i någon av socialtjänstens verksamheter. Vår kartläggning indikerar att barn i dagsläget har begränsad tillgång till digital teknik inom ramen för sociala insatser. Den slutsatsen får även stöd av studier på området.²⁴ Samtidigt uttrycker barn en önskan om att få del av teknik i större utsträckning. Den åsikten framgår bland annat av en rapport om barn och unga som får del av vissa insatser enligt LSS.²⁵ Samma uppfattning kom till uttryck vid de möten som utredningen arrangerat med barn (se avsnitt 2.3 och 3.6.3). Det finns stöd för att digital teknik ökar möjligheterna till bland annat självständighet och delaktighet för barn (se avsnitt 3.7.2).

När digital teknik används vid insatser till barn kommer det många gånger vara så att barnets personuppgifter behandlas. Det kan handla om känsliga uppgifter, inte minst när teknik som innebär monitorering, sensorering och positionering används. Vi har föreslagit att kravet på ett integritetshöjande samtycke ska gälla också för barn för att trygga deras personliga integritet. Den som ska vidta en personuppgiftsbehandling måste vidare iaktta relevant regelverk, vilket bland annat innebär att den personuppgiftsansvarige och, i förekommande fall, personuppgiftsbiträdet ska vidta alla lämpliga tekniska och organisatoriska åtgärder för att garantera en säkerhetsnivå som är lämplig i förhållande till risken. Eftersom barn är särskilt skyddsvärda påverkas risken när barns personuppgifter behandlas och därmed även den säkerhetsnivå som den personuppgiftsansvarige måste upprätthålla. Vi bedömer därför att barns integ-

²⁴ Björquist et al. (2019). *Digitalt stöd för delaktighet. Ungas användning av digital teknik inom ramen för kommunernas LSS-verksamheter.*

²⁵ Björquist et al. (2019).

ritet kommer att ha ett starkt skydd vid användningen av digital teknik.

En annan grundläggande princip enligt barnkonventionen är barnets rätt till inflytande enligt artikel 12. För att skydda barnets integritet och barnets rätt till inflytande har vi bedömt att det ska krävas att barnet själv samtycker till personuppgiftsbehandlingen när samtycke krävs, om barnet uppnått sådan ålder och mognad att han eller hon förstår konsekvenserna av samtycket. Om barnet inte själv kan samtycka krävs samtycke från barnets vårdnadshavare, eftersom det i första hand är vårdnadshavarna som ska tillvarata barnets rättigheter. För att barnet ska få möjlighet att utöva sin rätt till inflytande måste barnet ges möjlighet att bilda sig en åsikt i frågan genom att förstå den information som lämnas. Vi har därför bedömt att det bör tas fram stödmaterial vad gäller den information som ska lämnas till ett barn eller barnets vårdnadshavare i samband med att ett samtycke inhämtas.

Barnrättskommittén har bland annat uttalat att de möjligheter som den digitala miljön erbjuder spelar en allt viktigare roll i barns utveckling, och kan vara avgörande för barns liv och överlevnad, speciellt i krissituationer. Användningen av digitala apparater får dock inte vara skadlig, och inte heller ett substitut för personliga interaktioner mellan barn, eller mellan barn och föräldrar eller omvårdare.²⁶ Det finns som nämnts stöd för att digital teknik kan främja barns utveckling och bidra till deras välfärd på olika sätt. Vi har bedömt att de grundläggande principerna i SoL och LSS och det regelverk som i övrigt omgärdar insatser, till exempel kravet på god kvalitet, utgör ett skydd mot att digital teknik används på ett skadligt sätt (se avsnitt 8.6). Vidare ska barnets bästa alltid beaktas.

Med hänsyn till att digital teknik kan användas på ett sätt som är positivt för barn, att barn önskar få del av teknik i ökad utsträckning samt att barns personliga integritet tas tillvara i och med aktuell och föreslagen lagstiftning, bedömer vi att våra förslag har positiva konsekvenser för barn och att förslagen är förenliga med barnkonventionen. För att det ska vara förenligt med barnkonventionen att använda digital teknik vid en specifik insats krävs givetvis att barnrättsperspektivet beaktas i den konkreta situationen. Det innebär bland annat att vad som är barnets bästa ska bedömas med hänsyn till barnets förutsättningar, behov och åsikter. Att en sådan be-

²⁶ CRC/C/GC/25 p. 14–15.

dömning ska göras följer av aktuella bestämmelser i SoL och LSS (se kapitel 5).

11.13 Övriga konsekvenser

Förslagen bedöms inte få några särskilda konsekvenser i förhållande till de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen. Vi bedömer inte heller att förslagen medför några konsekvenser för de integrationspolitiska målen, brottsligheten eller det brottsförebyggande arbetet.

12 Författningskommentar

12.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

6 b §

Digital teknik får användas när insatser ges enligt denna lag. Den digitala tekniken får bara användas utanför den mänskliga kroppen.

Paragrafen, som är ny, innehåller tydliggörande bestämmelser om möjligheten att använda digital teknik när insatser ges.

Av första meningen framgår att digital teknik får användas när insatser ges enligt lagen. Med digital teknik avses tekniska verktyg, system och programvaror som finns digitalt.

Bestämmelsen avser sådan digital teknik som används för att utföra en insats enligt lagen. Exempel på digital teknik som kan användas vid insatser är trygghetslarm med gps-funktion, surfplattor, sensorer, robotar av olika slag och kamera för tillsyn i bostaden.

Bestämmelsen innebär att digital teknik får användas vid insatser enligt 9 §. Detta innebär dock inte att det alltid är möjligt eller lämpligt att använda digital teknik vid sådana insatser. Insatsernas natur kan innebära begränsningar i möjligheten att använda digital teknik. För vissa insatser behöver moment i insatsen utföras av en person. Detta gäller exempelvis vid insatsen kontaktperson. Det gäller också vid insatsen personlig assistans, där den enskilde behöver hjälp av assistenten med ett eller flera grundläggande behov. Bestämmelsen utgör inte heller någon inskränkning av de krav som finns vad gäller tillgång till personal (se 6 § andra stycket).

Vidare måste övriga relevanta bestämmelser i lagen beaktas vid bedömningen om insatsen kan ges med digital teknik. Dessa krav kan innebära att digital teknik i vissa fall inte kan användas. Enligt 6 § ska den enskilde i största möjliga utsträckning ges inflytande

och medbestämmande över insatser som ges. Vidare krävs, enligt 6 §, att insatsen ska vara av god kvalitet och att den enskilde genom insatsen ska tillförsäkras goda levnadsvillkor. När en insats ges till ett barn ska barnets bästa särskilt beaktas enligt 6 a §. Barnet ska ges rätt till inflytande enligt 8 § andra stycket.

Det finns också annan reglering som behöver beaktas innan digital teknik används vid en insats, till exempel regleringen i dataskyddsförordningen¹ och lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. I 9 § i den sistnämnda lagen ställs särskilda krav vid användning av digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Dessa krav innebär bland annat att den enskilde behöver ge sitt samtycke till den personuppgiftsbehandling som sker för monitorering, sensorering eller positionering.

Att bestämmelsen avser digital teknik som används vid insatser innebär att den inte omfattar digital teknik som används i andra syften, till exempel för ärendehantering och beslutsfattande. Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten innehåller bestämmelser som ger stöd för den digitala behandling av personuppgifter som sker vid handläggning och beslutsfattande.

Bestämmelsen omfattar inte heller digital teknik som används som ett arbetsredskap, har förskrivits av hälso- och sjukvården eller sådana konsumentprodukter som den enskilde själv har införskaffat. I vissa fall kan den digitala tekniken ha dubbla syften genom att till exempel både vara en del i utförandet av en insats och fungera som ett arbetsredskap. I sådana fall blir bestämmelsen tillämplig i den utsträckning tekniken används för att utföra insatsen. Det innebär till exempel att användandet av ett digitalt dörrlås kan omfattas, om tekniken utgör en del av insatsen och inte enbart används ur ett arbetstagarperspektiv. Om teknik som förskrivits av hälso- och sjukvården även används vid en insats enligt lagen blir bestämmelsen tillämplig i den utsträckning tekniken används för utförandet av insatsen.

Bedömningen att digital teknik ska användas vid utförandet av en insats enligt lagen och vilken digital teknik det är fråga om samt den enskildes inställning och upplevelse av tekniken omfattas av

¹ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

skyldigheten att dokumentera (21 a §). Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (6 §).

Av *andra meningen* framgår att den digitala tekniken bara får användas utanför den mänskliga kroppen. Det innebär att tekniken ska vara en fristående teknisk enhet utanför kroppen. Exempel på sådan teknik är skosulor eller klockor med gps-teknik. Exempel på digital teknik som används inuti den mänskliga kroppen och som därmed inte omfattas av bestämmelsen är pacemaker, cochlea-implantat och vissa blodsockermätare.

Bestämmelsen gäller både för det allmänna och för privata utförare.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 8.3–8.6.

12.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

4 kap.

2 c §

Digital teknik får användas när *insatser ges enligt denna lag*. Den digitala tekniken får bara användas utanför den mänskliga kroppen.

Paragrafen innehåller tydliggörande bestämmelser om möjligheten att använda digital teknik när insatser ges. Regleringen är delvis ny. Den utgör en utvidgning av gällande reglering av digital teknik på så sätt att alla insatser enligt lagen omfattas.

Av *första meningen* framgår att digital teknik får användas när insatser ges enligt lagen. Med digital teknik avses tekniska verktyg, system och programvaror som finns digitalt.

Bestämmelsen avser sådan digital teknik som används för att utföra en insats enligt lagen. Exempel på digital teknik som kan användas vid insatser är trygghetslarm med gps-funktion, surfplattor, sensorer, robotar av olika slag och kamera för tillsyn i bostaden.

Med begreppet insatser avses samtliga insatser som en enskild kan få del av. Digital teknik kan beviljas som en specifik insats i sig, till exempel digital tillsyn. Digital teknik kan även användas inom ramen för verkställigheten av en insats. Av bestämmelsen följer att enbart insatser som ges enligt socialtjänstlagen omfattas.

Bestämmelsen innebär att digital teknik får användas vid insatser som ges enligt lagen. Detta innebär dock inte att det alltid är möjligt eller lämpligt att använda digital teknik vid sådana insatser. Insatsernas natur kan innebära begränsningar i möjligheten att använda digital teknik. För vissa insatser behöver moment i insatsen utföras av en person. Detta gäller exempelvis vid insatserna kontaktperson och kontaktfamilj. Ett annat exempel är öppna insatser till barn och unga i form av stöd- och behandlingsinsatser som ges av yrkesverksamma. Bestämmelsen utgör inte heller någon inskränkning av de krav som i övrigt finns vad gäller tillgång till personal (se 3 kap. 3 § andra stycket).

Vidare måste övriga relevanta bestämmelser i lagen beaktas vid bedömningen om insatsen kan ges med digital teknik. Dessa krav kan innebära att digital teknik i vissa fall inte kan användas. Enligt 3 kap. 5 § ska insatser för den enskilde utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Vidare krävs, enligt 3 kap. 3 §, att insatsen ska vara av god kvalitet. När det är fråga om en biståndsbedömd insats ska insatsen, enligt 4 kap. 1 §, tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Av 1 kap. 2 § följer att barnets bästa särskilt ska beaktas när en åtgärd rör ett barn och att vad som är barnets bästa ska vara avgörande när det gäller beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn. Barnet ska ges rätt till inflytande enligt 11 kap. 10 §.

Det finns också annan reglering som behöver beaktas innan digital teknik används vid en insats, till exempel regleringen i dataskyddsförordningen² och lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. I 9 § i den sistnämnda lagen ställs särskilda krav vid användning av digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Dessa krav innebär bland annat att den enskilde behöver ge sitt samtycke till den personuppgiftsbehandling som sker för monitorering, sensorering eller positionering.

Att bestämmelsen avser digital teknik som används vid insatser innebär att den inte omfattar digital teknik som används i andra syften, till exempel för ärendehantering och beslutsfattande. Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten innehåller

² Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

bestämmelser som ger stöd för den digitala behandling av personuppgifter som sker vid handläggning och beslutsfattande.

Bestämmelsen omfattar inte heller digital teknik som används som ett arbetsredskap, har förskrivits av hälso- och sjukvården eller sådana konsumentprodukter som den enskilde själv har införskaffat. I vissa fall kan den digitala tekniken ha dubbla syften genom att till exempel både vara en del i utförandet av en insats och fungera som ett arbetsredskap. I sådana fall blir bestämmelsen tillämplig i den utsträckning tekniken används för att utföra insatsen. Det innebär till exempel att användandet av ett digitalt dörrlås kan omfattas om tekniken utgör en del av insatsen och inte enbart används ur ett arbetstagarperspektiv. Om teknik som förskrivits av hälso- och sjukvården även används vid en insats enligt lagen blir bestämmelsen tillämplig i den utsträckning tekniken används för utförandet av insatsen.

När digital teknik beviljas som en insats ska det av beslutsunderlaget bland annat framgå på vilket sätt insatsen svarar mot den enskildes behov, vilka andra insatser som har övervägts och den enskildes uppfattning om sina behov och hur dessa kan tillgodoses. När digital teknik används för att verkställa en insats ska bedömningen att använda digital teknik, vilken digital teknik det är fråga om samt den enskildes inställning och upplevelse av tekniken dokumenteras (11 kap. 5 §). Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (3 kap. 3 § fjärde stycket).

Av *andra meningen* framgår att den digitala tekniken bara får användas utanför den mänskliga kroppen. Det innebär att tekniken ska vara en fristående teknisk enhet utanför kroppen. Exempel på sådan teknik är skosulor eller klockor med gps-teknik. Exempel på digital teknik som används inuti den mänskliga kroppen och som därmed inte omfattas av bestämmelsen är pacemaker, cochlea-implantat och vissa blodsockermätare.

Bestämmelsen gäller både för det allmänna och för privata utförare.

Utredningens överväganden finns i avsnitt 8.3–8.6.

12.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten

9 §

Om den digitala teknik som används vid insatser enligt *lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade* eller socialtjänstlagen (2001:453) har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering, ska den personuppgiftsansvarige säkerställa att

1. endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken behandlas, och
2. insamlade personuppgifter inte sparas under längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå det ändamål för vilket uppgifterna samlades in.

Den personuppgiftsansvarige får endast behandla personuppgifter för *monitorering, sensorering eller positionering om den får insatsen samtycker till behandlingen*. Om *behandlingen omfattar personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen*, ska även den närstående samtycka till behandlingen.

Regleringen är delvis ny. Paragrafens tillämpningsområde har utvidgats till att omfatta alla insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, där den digitala teknik som används har funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering.

Paragrafen innehåller upplysningar om vissa krav som finns i dataskyddsförordningen³, samt krav på ett så kallat integritetshöjande samtycke.

Enligt 4 kap. 2 c § SoL och 6 b § LSS får digital teknik användas när insatser ges enligt dessa lagar.

Paragrafen är tillämplig på digital teknik med funktioner som möjliggör monitorering, sensorering eller positionering. Med monitorering avses insamling av uppgifter som kan uppfattas visuellt och som avser var den enskilde är och hur denne rör sig. Det kan till exempel vara användning av en kamera för att bevaka att den enskilde ligger i sin säng nattetid. Med sensorering avses insamling av uppgifter om den enskildes rörelser eller massa, till exempel med en matta som känner av en viss tyngd över en viss yta. Med positionering

³ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

avses insamling av uppgifter om var den enskilde befinner sig, till exempel med en inbyggd gps-funktion i en klocka.

Bestämmelsen gäller för den som är personuppgiftsansvarig. För en kommunal verksamhet är den kommunala myndigheten personuppgiftsansvarig enligt 11 § förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. För enskild verksamhet är den juridiska eller fysiska person som ansvarar för verksamheten personuppgiftsansvarig enligt 17 § förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Första stycket första punkten motsvarar nuvarande lydelse (jämför prop. 2022/23:131 s. 57 f.). Bestämmelsen upplyser om att endast de personuppgifter som är nödvändiga för att uppnå ändamålet med användningen av tekniken i fråga får behandlas, vilket följer av artikel 5.1 c i dataskyddsförordningen. Kravet på att behandlingen ska vara nödvändig för ändamålet innebär inte att behandlingsåtgärden måste vara oundgänglig. Åtgärder som vidtas får inte vara mer ingripande än vad som krävs för att uppnå ändamålet.

Bestämmelsen innebär att endast de uppgifter som är nödvändiga för att utföra insatsen enligt 6 b § LSS och 4 kap. 2 c § SoL ska behandlas. Exempel på funktioner som kan begränsa behandlingen av personuppgifter är automatisk maskering av bildmaterial eller automatisk aktivering av endast viss typ av ljud. Ett annat exempel är att använda en kamera som utför monitorering med hjälp av infraröd strålning i stället för synligt ljus, så kallad värmekamera. Andra exempel är att vid positionering endast registrera var den enskilde befinner sig utan att samtidigt mäta puls eller hjärtslag. Bestämmelsen innebär däremot inte att den personuppgiftsansvarige ska behöva beställa exempelvis en specialbyggd kamera med särskilda funktioner utöver vad som normalt är inbyggt i kamera-tekniken.

Första stycket andra punkten motsvarar nuvarande lydelse (jämför prop. 2022/23:131 s. 58). Bestämmelsen upplyser om att de personuppgifter som samlas in i samband med användning av digital teknik inte får sparas under längre tid än vad som är nödvändigt för att uppnå det ändamål för vilket uppgifterna i fråga samlades in, vilket följer av artikel 5.1 e i dataskyddsförordningen. Lagringsminimering kan uppnås genom att utnyttja inbyggda begränsningsfunktioner i tekniken på ett sådant sätt att uppgifter inte sparas längre än vad som är nödvändigt eller att säkerställa att rutiner för gallring

efterlevs. Inte heller i detta avseende ska lagringsbegränsningen förstås som att personuppgiftsbehandling och lagring endast är tillåten i de fall då det bedöms vara oundgängligt för att uppnå ändamålet med behandlingen i fråga.

Andra stycket motsvarar i huvudsak den nuvarande lydelsen (jämför prop. 2022/23:131 s. 58). Av bestämmelsen framgår att när digital teknik används vid en insats enligt LSS eller SoL för monitorering, sensorering eller positionering får den personuppgiftsansvarige endast behandla personuppgifter som avser den som får insatsen om han eller hon samtycker till behandlingen. Jämfört med den nuvarande lydelsen har det förtydligats att samtycke endast krävs till personuppgiftsbehandlingen när tekniken används för monitorering, sensorering eller positionering. När tekniken används för andra syften krävs däremot inte samtycke till personuppgiftsbehandlingen. Digital teknik med de aktuella funktionerna kan användas i andra syften, till exempel kan en kamera användas vid ett videosamtal och positioneringsteknik kan finnas inbyggd i vissa digitala verktyg för påminnelser. I dessa exempel är avsikten sällan att monitorera, sensorera eller positionera. Videosamtal kan exempelvis ske mellan en enskild och dennes kontaktperson eller i syfte att ge stöd och råd åt en enskild inom ramen för en insats om boendestöd. För sådan behandling krävs inte samtycke enligt andra stycket.

Enligt samma stycke gäller att om behandlingen omfattar personuppgifter som avser en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen ska också den närstående samtycka till behandlingen. Kravet på samtycke gäller enbart sådan behandling av den närståendes uppgifter som sker vid monitorering, sensorering eller positionering.

Med närstående avses en person som den enskilde anser sig ha en nära relation till. Det kan till exempel vara någon som enligt sambolagen (2003:376) definieras som sambo, en make eller maka, en förälder, ett syskon eller en nära vän. Vilka som kan betraktas som stadigvarande sammanboende får bedömas i varje enskilt fall. Personer som endast tillfälligt bor tillsammans med den som får insatsen omfattas inte av kravet på samtycke.

Den som ska lämna samtycke kan vara ett barn. Barnets förmåga att självt samtycka är avhängigt barnets förmåga att i tillräcklig utsträckning förstå konsekvenserna av samtycket. Barn ska hanteras på motsvarande sätt som i den övriga verksamheten inom social-

tjänsten. I takt med den underåriges stigande ålder och mognad ska allt större hänsyn tas till barnets önskemål och vilja (jämför 6 kap. 11 § föräldrabalken). Barnets beslutsförmåga måste bedömas i varje enskilt fall utifrån barnets ålder och mognad. Om barnet har beslutsförmåga att samtycka i frågan om personuppgiftsbehandling men väljer att inte uttrycka en åsikt saknas förutsättningar för behandlingen. Om barnet inte uppnått sådan ålder och mognad att barnet själv kan samtycka krävs samtycke från barnets vårdnadshavare. Har barnet två vårdnadshavare krävs samtycke från båda.

Det samtycke som ska lämnas enligt andra stycket är inte den rättsliga grunden för behandlingen av personuppgifter, utan ett så kallat integritetshöjande samtycke. Det integritetshöjande samtycket behöver uppfylla de krav som följer av dataskyddsförordningen. Ett samtycke är enligt dataskyddsförordningen en viljeyttring som är frivillig, specifik, informerad och otvetydig, genom vilken den registrerade godtar behandling av personuppgifter som rör honom eller henne (artikel 4.11 i dataskyddsförordningen). Kraven innebär bland annat att den personuppgiftsansvarige måste informera om behandlingen på ett sätt som är begripligt för den enskilde (artikel 12 i dataskyddsförordningen). Om den enskilde inte samtycker till behandlingen kommer det i praktiken utgöra ett hinder mot att ge insatsen med aktuell teknik. I sådana situationer får insatsen utföras på ett annat sätt för att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå (4 kap. 1 § fjärde stycket SoL) eller goda levnadsvillkor (7 § andra stycket LSS).

Övervägandena finns i avsnitt 8.7 och 9.3.

När en person inte kan samtycka

9 a §

Om en person som har fyllt 18 år inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke enligt 9 § andra stycket, får den personuppgiftsansvarige behandla personuppgifter om

- 1. den enskildes inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts, och*
- 2. det inte finns anledning att anta att den enskilde skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna.*

I paragrafen, som är ny, anges under vilka förutsättningar den personuppgiftsansvarige får behandla personuppgifter utan samtycke enligt 9 § andra stycket.

Paragrafen är tillämplig såväl när den enskilde som får insatsen saknar förmåga att samtycka, som när förmågan saknas hos en närstående som stadigvarande sammanbor med den som får insatsen. Däremot är inte paragrafen tillämplig när den som saknar förmåga att samtycka är ett barn. I sådana fall ska barnets vårdnadshavare lämna samtycke enligt 9 § andra stycket.

För att behandling av personuppgifter ska få ske när den enskilde har nedsatt beslutsförmåga måste de förutsättningar som anges i paragrafen vara uppfyllda. En första förutsättning är att den som ska ge samtycket inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till behandlingen av personuppgifter enligt 9 § andra stycket. Bestämmelsen är således inte tillämplig vid tillfällig oförmåga att samtycka, till exempel till följd av stress eller sjukdom som gjort en person fysiskt eller psykiskt medtagen. I sådana fall får det göras en ny bedömning av personens förmåga att ta ställning vid ett senare tillfälle. Oförmåga kan uppstå av många skäl, exempelvis på grund av olika former av kognitiva störningar. En persons förmåga att fatta beslut är inte statisk. Exempelvis behöver demens inte alltid medföra att personen har nedsatt förmåga i alla avseenden. I ett tidigt stadium kan personen ofta samtycka till behandling av personuppgifter vid insatser med viss digital teknik. Förmågan att ta ställning till frågor om behandling av personuppgifter måste därför bedömas i det enskilda fallet.

Enligt *punkten 1* krävs att den enskildes inställning till behandlingen av personuppgifter så långt som möjligt har klarlagts. Den enskilde ska genom olika stödåtgärder ges möjlighet att uttrycka sin inställning till personuppgiftsbehandlingen. Om den enskilde trots stöd inte kan uttrycka en vilja, måste den som handlägger ärendet om bistånd eller personalen som arbetar nära den enskilde försöka ta reda på om den enskilde på något annat sätt har uttryckt en inställning till personuppgiftsbehandlingen. Detta kan till exempel ske genom att information inhämtas från närstående, legala ställföreträdare eller personal som varit i kontakt med den enskilde. Hur omfattande åtgärder som behöver vidtas för att klarlägga inställningen får avgöras av förhållandena i det enskilda fallet. Om funktionsnedsättningen påverkar möjligheten att kommunicera, förstå

den information som ges eller att värdera en insats och dess innehåll behöver personen stöd för att uttrycka sin vilja. Hjälpmedel som kommunikationsstöd kan användas för att ge den enskilde förutsättningar att uttrycka sin inställning i dessa fall. Vidare kan man behöva ta hjälp av personer som är vana att kommunicera med den enskilde, till exempel anhöriga, närstående eller legala ställföreträdare.

Av *punkten 2* framgår att en förutsättning för att personuppgiftsbehandlingen ska få ske är att det inte finns anledning att anta att den enskilde skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna. För att få behandla personuppgifterna bör det inte finnas konkreta omständigheter som visar att den enskilde skulle motsätta sig behandlingen av personuppgifter. Exempel på sådana konkreta omständigheter kan vara att personalen genom en närstående blir informerad om att den enskilde har motsatt sig att dennes personuppgifter behandlas vid användning av digital teknik. Det kan också vara så att den enskilde vid ett tidigare tillfälle när han eller hon hade förmåga att ta ställning motsatt sig sådan behandling. I båda exemplen bör viljeyttringen respekteras under förutsättning att inte alltför lång tid har förflutit mellan viljeyttringen och oförmågan att ta ställning. Även den enskildes reaktioner på den teknik som används för att behandla personuppgifterna bör beaktas. Om den enskilde till exempel visar en tydlig motvilja mot att det finns en kamera i sovrummet kan detta tas till intäkt för att den enskilde skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen.

Om det vid utredningen av den enskildes vilja framkommer att denne skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen, får den digitala tekniken inte användas för monitorering, sensorering eller positionering. Om det däremot inte finns någon omständighet som talar för att den enskilde skulle ha motsatt sig personuppgiftsbehandlingen, är behandlingen tillåten.

Bedömningen av förmågan att samtycka kan göras av den som handlägger ett ärende om bistånd enligt SoL eller annan personal som arbetar nära den enskilde. Bedömningen ska enligt 11 kap. 5 § SoL och 21 a § LSS dokumenteras i den enskildes personakt. Av dokumentationen bör det framgå hur det har säkerställts att förutsättningarna är uppfyllda för att behandla den enskildes personuppgifter. I de fall det finns en närstående som har nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling, ska bedömningen

att den närstående har nedsatt förmåga också dokumenteras i den enskildes personakt.

Att en enskild eller en närstående som stadigvarande bor tillsammans med den enskilde har nedsatt förmåga att samtycka till personuppgiftsbehandling kan exempelvis framkomma i ansökan eller begäran om en insats, vid ett personligt möte med den enskilde och dennes närstående, när insatsen ska verkställas eller vid uppföljningen av insatsen.

Den enskilde kan ändra sin inställning och därför bör den enskildes inställning till behandlingen av personuppgifter följas upp. Det är lämpligt att följa upp den enskildes förmåga att samtycka och den enskildes inställning till behandling av personuppgifter senast i samband med att insatsen följs upp. Det kan finnas anledning att följa upp tidigare om det på något sätt visas i den enskildes beteende att han eller hon har ändrat inställning.

Övervägandena finns i avsnitt 10.4.

9 b §

Kraven på samtycke i 9 kap. 7 och 28 §§ lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation ska inte gälla för sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt 9 eller 9 a § denna lag.

Paragrafen, som är ny, innebär att kraven på samtycke enligt 9 kap. 7 och 28 §§ lagen om elektronisk kommunikation, förkortad LEK, inte ska gälla för sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt 9 eller 9 a §.

Enligt 9 kap. 7 § LEK får lokaliseringssuppgifter som inte är trafikuppgifter och som rör användare som är fysiska personer eller abonnenter endast behandlas sedan uppgifterna har aidentifierats eller användaren eller abonnenten har gett sitt samtycke till behandlingen. Enligt 9 kap. 28 § LEK får uppgifter lagras i eller hämtas från en abonnents eller användares terminalutrustning endast om abonnenten eller användaren får tillgång till information om ändamålet med behandlingen och samtycker till den.

Vid användning av sådan digital teknik som omfattas av 9 och 9 a §§ denna lag kan kraven på samtycke i lagen om elektronisk kommunikation bli tillämpliga. När den digitala tekniken används för positionering kan 9 kap. 7 § LEK aktualiseras genom att lokali-

seringsuppgifter som inte är trafikuppgifter behandlas. I andra situationer kan bestämmelsen i 9 kap. 28 § LEK aktualiseras, till exempel om socialtjänsten hämtar information från en enskilds terminalutrustning.

Bestämmelsen innebär att det inte gäller dubbla krav på samtycke vid behandling som är tillåten enligt 9 §. Vidare innebär den att personuppgiftsbehandling är tillåten utan samtycke under förutsättning att den som är personuppgiftsansvarig för insatsen har gjort bedömningen att behandlingen är tillåten utan samtycke enligt de förutsättningar som anges i 9 a §.

Bestämmelsen omfattar enbart sådan behandling av personuppgifter som är tillåten enligt 9 och 9 a §§. Det innebär att uppgifter får behandlas i den utsträckning det är nödvändigt för att en enskild ska kunna få del av den aktuella insatsen. Bestämmelsen möjliggör därmed överföring av uppgifter till den som är personuppgiftsansvarig. Bestämmelsen ger inte stöd för någon vidarebehandling av personuppgifterna, varken av den som utför insatser eller för leverantörer av elektroniska kommunikationstjänster.

Övervägandena finns i avsnitt 10.11.

Referenser

Offentligt tryck

Propositioner

- Prop. 1979/80:1. *Om socialtjänsten.*
- Prop. 1979/80:2. *Med förslag till sekretesslag m.m.*
- Prop. 1981/82:168. *Om vårdnad och umgänge m.m.*
- Prop. 1988/89:67. *Om sekretessfrågor inom undervisningsväsendet m.m.*
- Prop. 1990/91:8. *Om vårdnad och umgänge.*
- Prop. 1990/91:14. *Om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m.*
- Prop. 1992/93:159. *Om stöd och service till vissa funktionshindrade.*
- Prop. 1993/94:30. *Ändringar i brottsbalken m.m.*
- Prop. 1996/97:124. *Ändring i socialtjänstlagen.*
- Prop. 1997/98:55. *Kvinnofrid.*
- Prop. 1997/98:113. *Nationell handlingsplan för äldrepolitiken.*
- Prop. 2000/01:80. *Ny socialtjänstlag m.m.*
- Prop. 2002/03:110. *Lag om elektronisk kommunikation, m.m.*
- Prop. 2004/05:39. *Kvalitet, dokumentation och anmälningsplikt i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), m.m.*
- Prop. 2005/06:115. *Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre.*
- Prop. 2005/06:165. *Ingripanden mot unga lagöverträdare.*
- Prop. 2006/07:129. *Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m.*

- Prop. 2008/09:82. *Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående.*
- Prop. 2008/09:150. *Offentlighets- och sekretesslag.*
- Prop. 2009/10:80. *En reformerad grundlag.*
- Prop. 2009/10:131. *Lex Sarah och socialtjänsten – förslag om vissa förändringar.*
- Prop. 2009/10:176. *Personlig assistans och andra insatser – åtgärder för ökad kvalitet och trygghet.*
- Prop. 2009/10:232. *Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige.*
- Prop. 2010/11:115. *Bättre regler för elektroniska kommunikationer.*
- Prop. 2011/12:53. *Barns möjlighet att få vård.*
- Prop. 2012/13:10. *Stärkt stöd och skydd för barn och unga.*
- Prop. 2012/13:77. *God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården.*
- Prop. 2015/16:1. *Budgetproposition för 2016.*
- Prop. 2016/17:30. *Framtidsfullmakter – en ny form av ställföreträdarskap för vuxna.*
- Prop. 2016/17:180. *En modern och rättssäker förvaltning – ny förvaltningslag.*
- Prop. 2016/17:188. *Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken.*
- Prop. 2017/18:105. *Ny dataskyddslag.*
- Prop. 2017/18:106. *Förenklat beslutsfattande om hemtjänst för äldre.*
- Prop. 2017/18:171. *Dataskydd inom Socialdepartementets verksamhetsområde – en anpassning till EU:s dataskyddsförordning.*
- Prop. 2017/18:186. *Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter.*
- Prop. 2017/18:231. *Ny kamerabevakningslag.*
- Prop. 2017/18:232. *Brottsdatalog.*
- Prop. 2017/18:273. *Biståndsbedömt trygghetsboende för äldre.*
- Prop. 2020/21:124. *Transportstyrelsens olycksdatabas.*
- Prop. 2020/21:163. *Förebyggande av våld i nära relationer.*

- Prop. 2021/22:214. *Stärkt rätt till personlig assistans – grundläggande behov för personer som har en psykisk funktionsnedsättning och ökad rättssäkerhet för barn.*
- Prop. 2021/22:136. *Genomförande av direktivet om inrättande av en europeisk kodex för elektronisk kommunikation.*
- Prop. 2021/22:177. *Sammanhållen vård och omsorgsdokumentation.*
- Prop. 2022/23:64. *En sänkt åldersgräns för öppna insatser till barn utan vårdnadshavarens samtycke.*
- Prop. 2022/23:97. *Sekretessgenombrott vid utlämnande för teknisk bearbetning eller teknisk lagring av uppgifter.*
- Prop. 2022/23:131. *Välfärdsteknik i äldreomsorgen.*
- Prop. 2024/25:89. *En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.*
- Prop. 2024/25:93. *Kamerabevakning i brottsbekämpning och annan offentlig verksamhet – utökade möjligheter och ett enklare förfarande.*

Statens offentliga utredningar

- SOU 1991:46. *Handikapp, välfärd, rättvisa.* Betänkande av 1989 års Handikapputredning.
- SOU 1999:97. *Socialtjänst i utveckling.* Betänkande av Socialtjänstutredningen.
- SOU 2004:12. *Patientskadelagen och läkemedelsförsäkringen – en översyn.* Betänkande av Patientskadeutredningen.
- SOU 2004:112. *Frågor om förmyndare och ställföreträdare för vuxna.* Betänkande av Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare.
- SOU 2006:110. *Regler för skydd och rättssäkerhet för personer med demenssjukdom.* Betänkande av Utredningen om skyddsåtgärder inom vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga.
- SOU 2008:77. *Möjlighet att leva som andra. Ny lag om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning.* Betänkande av LSS-kommittén.
- SOU 2010:29. *En ny förvaltningslag.* Betänkande av Förvaltningslagsutredningen.

- SOU 2013:45. *Rätt information – Kvalitet och patientsäkerhet för vuxna med nedsatt beslutsförmåga*. Delbetänkande av Utredningen om rätt information i vård och omsorg.
- SOU 2015:80. *Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning*. Betänkande av Utredningen om beslutsoförmögna personers ställning i vård, omsorg och forskning.
- SOU 2017:39. *Ny dataskyddslag. Kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning*. Betänkande av Dataskyddsutredningen.
- SOU 2017:43. *På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen*. Betänkande av Hjälpmedelsutredningen.
- SOU 2017:66. *Dataskydd inom Socialdepartementets verksamhetsområde – en anpassning till EU:s dataskyddsförordning*. Betänkande av Socialdataskyddsutredningen.
- SOU 2020:14. *Framtidens teknik i omsorgens tjänst*. Betänkande av Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen.
- SOU 2020:47. *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag*. Betänkande av Utredningen Framtidens socialtjänst.
- SOU 2020:63. *Barnkonventionen och svensk rätt*. Betänkande av Barnkonventionsutredningen.
- SOU 2021:4. *Informationsöverföring inom vård och omsorg*. Delbetänkande av Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg.
- SOU 2023:9. *Ett statligt huvudmannaskap för personlig assistans – Ökad likvärdighet, långsiktighet och kvalitet*. Betänkande av Huvudmannaskapsutredningen.

Departementsserien

- Ds 2003:47. *På väg mot en god demensvård. Samhällets insatser för personer med demenssjukdomar och deras anhöriga*.
- Ds 2022:4. *Ökade möjligheter till användning av välfärdsteknik inom äldreomsorgen*.
- Ds 2024:13. *Bättre förutsättningar för att utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst*.

Myndighetspublikationer

- Barnombudsmannen (2019). *FN:s konvention om barnets rättigheter*.
- Folkhälsomyndigheten, Forte, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Myndigheten för delaktighet (2018). *Digital teknik för social delaktighet bland äldre personer. Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, statistik, juridik och etik*.
- Hjälpmiddelsinstitutet (2008). *Teknik och demens i Norden. Tekniska hjälpmedel som kognitivt stöd i vardagen för personer med demenssjukdom. En intervjuundersökning som genomförts i Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige*.
- Hjälpmiddelsinstitutet (2013). *Konsumentprodukter som hjälpmedel. En handbok för hälso- och sjukvården*.
- Integritetsskyddsmyndigheten, Barnombudsmannen och Statens medieråd (2020). *Barns och ungas rättigheter på digitala plattformar*.
- Integritetsskyddsmyndigheten (2022). *Rättsligt ställningstagande IMYRS 2022:3 – En uppgift om förvaltare enligt 11 kap. föräldrabalken är en känslig personuppgift*.
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2015). *Skapa trygghet utan tvång – Rapport om tillsynsinsats vid verksamheter där personer med nedsatt beslutsförmåga bor eller vistas*.
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2016). *Med makt följer ansvar – Socialtjänstens myndighetsutövning inom LSS och hemtjänst*.
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2020). *Iakttagelser i korthet. Nr 2/2020*.
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2021). *Analys av regelverket för tillståndsprövning – Slutrapport av regeringsuppdrag*.
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2023 a). *Tillsyn som bidrar till omställningen till en god och nära vård*.
- Inspektionen för vård och omsorg, IVO (2023 b). *Att inte få rätten att leva som andra. Redovisning av den nationella tillsynen av gruppboheter för vuxna enligt LSS*.
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2020). *Innovation efter funktion. Välfärdsteknikens effekter ur fyra perspektiv. Rapport 2021:2*.

- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 a). *Digital potential. Utvärdering av satsningen på digital teknik i äldreomsorgen*. Rapport 2023:6.
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2023 b). *Ordnat för omställning? Utvärdering av omställning till en god och nära vård*. Delrapport 2023:2.
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2024). *Redo för framtiden? Analys av hur det offentliga åtagandet i hälso- och sjukvården och äldreomsorgen kan utvecklas till år 2040*. Rapport 2024:1.
- Post- och telestyrelsen (2009). *Vilka tjänster och nät omfattas av LEK? En vägledning*.
- Socialstyrelsen (2010). *Det är mitt hem – Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*.
- Socialstyrelsen (2012). *Rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning Vägledning för arbetsgivare*.
- Socialstyrelsen (2014). *Demenssjukdomarnas samhällskostnader i Sverige 2012*.
- Socialstyrelsen (2017 a). *Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*.
- Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet (2017 b). *Välfärdsteknik – Forskningsartiklar kring välfärdsteknik och en summering av de etiska aspekterna*.
- Socialstyrelsen (2018 a). *Välfärdsteknik. En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner*.
- Socialstyrelsen (2018 b). *Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården*.
- Socialstyrelsen (2019 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019. Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna*.
- Socialstyrelsen (2019 b). *Meddelandeblad. Välfärdsteknik inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården*.
- Socialstyrelsen (2020 a). *Att arbeta evidensbaserat*.
- Socialstyrelsen (2020 b). *En nationell strategi för demenssjukdom. Halvtidsrapport*.
- Socialstyrelsen (2020 c). *Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Handbok för handläggning och utförande av LSS-insatser*.

- Socialstyrelsen (2021 a). *Föreskrivning av hjälpmedel – Stöd vid förskrivning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning.*
- Socialstyrelsen (2021 b). *Handläggning och dokumentation – handbok för socialtjänsten.*
- Socialstyrelsen (2022). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2022. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.*
- Socialstyrelsen (2023 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2023. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.*
- Socialstyrelsen (2023 b). *Bedöma barns mognad för delaktighet. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården.*
- Socialstyrelsen (2023 c). *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Nationella planeringsstödet 2023.*
- Socialstyrelsen (2023 d). *Individens behov i centrum – lägesbeskrivning för införandet december 2022.*
- Socialstyrelsen (2023 e). *Placerade barn och unga. En handbok för socialtjänsten.*
- Socialstyrelsen (2024 a). *E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2024. Uppföljning av den digitala utvecklingen i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård.*
- Socialstyrelsen (2024 b). *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2024.*
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2024). *Barns och ungas erfarenheter av digitala verktyg och välfärdsteknik inom ramen för verksamhet enligt SoL och LSS. Dnr SBU 2024/440.*
- Statens medicinetiska råd, SMER (2014). *Robotar och övervakning i vården av äldre – etiska aspekter. Rapport 2014:2.*
- Statistiska centralbyrån (2021). SCB. *Trender och Prognoser 2020. Befolkning, utbildning, arbetsmarknad – med sikte på år 2035.*

Officiell statistik

- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2024). *Statistik om kommunal familjerådgivning 2023*.
- Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (2024). *Officiell statistik om familjerätt 2023*.
- Socialstyrelsen (2020). *Statistik om boendeinsatser och anhörigstöd 2019*.
- Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2022*.
- Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till äldre 2022*.
- Socialstyrelsen (2023). *Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2022*.
- Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser till vuxna personer med missbruk och beroende 2022*.
- Socialstyrelsen (2023). *Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022*.
- Kronofogden. *Statistik skuldsatta privatpersoner 2010–2023*.
<https://kronofogden.se/om-kronofogden/statistik/statistik-om-antal-skuldsatta>. Hämtad 2025-01-14.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

- SOSFS 2008:32. *Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser personer med funktionshinder*.
- SOSFS 2011:9. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematisk kvalitetsutveckling*.
- SOSFS 2011:12. *Socialstyrelsens allmänna råd om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre*.
- SOSFS 2012:6. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om bostad med särskild service för barn eller ungdomar enligt LSS*.
- SOSFS 2012:11. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem, stödboende och hem för vård eller boende*.

SOSFS 2014:2. *Socialstyrelsens allmänna råd om kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning.*

SOSFS 2014:5. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.*

HSL-FS 2021:52. *Socialstyrelsens föreskrifter om användningen av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården.*

Övrigt offentligt tryck

Fm 2016:1. Förordningsmotiv för Förordning om ändring i socialtjänstförordningen (2001:937).

Regeringsbeslut 2024-03-21, S2024/00641. *Uppdrag om välfärds- tekniks påverkan på verksamheter inom äldreomsorg.*

Regeringskansliet, Finansdepartementet (2021). *Faktapromemoria. Förordning om allmän produktsäkerhet.* 2020/21:FPM126.

Välfärdskommissionen. *Välfärdskommissionens slutredovisning till regeringen.* Fi2021/00984.

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus. S2020/09778.

FN:s kommittéer

Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 5 (2003). *Allmänna åtgärder för genomförandet av konventionen om barnets rättigheter.* CRC/C/GC/2003/5.

Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 12 (2009). *Barnets rätt att bli hörd.* CRC/C/GC/12.

Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (2013). *Barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa.* CRC/C/GC/14.

Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 25 (2021). *Barnets rättigheter i relation till den digitala miljön.* CRC/C/GC/25.

Barnrättskommittén (2023) *Sammanfattande slutsatser och rekommendationer om Sveriges kombinerade sjätte och sjunde periodiska rapport*. CRC/C/SWE/CO/6–7.

FN:s kommitté för mänskliga rättigheter (1988). *CCPR General Comment No. 16. Article 17 (Right to Privacy), The Right to Respect of Privacy, Family, Home and Correspondence, and Protection of Honour and Reputation*.

Artikel 29-arbetsgruppen om uppgiftsskydd och Europeiska dataskyddsstyrelsen (EDPB)

Artikel 29-arbetsgruppen om uppgiftsskydd (2012). *Yttrande 04/2012 om undantag från krav på samtycke till kakor (cookies)*. WP 194.

Artikel 29-arbetsgruppen om uppgiftsskydd (2017 a). *Riktlinjer om öppenhet enligt förordning (EU) 2016/679*. WP260rev.01.

Artikel 29-arbetsgruppen om uppgiftsskydd (2017 b). *Riktlinjer om konsekvensbedömning avseende dataskydd och fastställande av hurvida behandlingen ”sannolikt leder till en hög risk” i den mening som avses i förordning 2016/679*. WP 248 rev. 01.

EDPB (2020 a). *Riktlinjer 3/2019 för behandling av personuppgifter genom videoenheter*. Version 2.0.

EDPB (2020 b). *Riktlinjer 4/2019 om artikel 25 Inbyggt dataskydd och dataskydd som standard*. Version 2.0.

EDPB (2020 c). *Riktlinjer 05/2020 om samtycke enligt förordning (EU) 2016/679*. Version 1.1.

EDPB (2024). *Guidelines 2/2023 on Technical Scope of Art. 5(3) of ePrivacy Directive*. Version 2.0.

Litteratur och rapporter

Björquist, Elisabet, Isaksson, Charlotta och Tryggvason, Nina (2019). *Digitalt stöd för delaktighet: Ungas användning av digital teknik inom ramen för kommunernas LSS-verksamhet*. Rapport, Högskolan Väst.

- Cameron, Ian, Bull, Thomas, Danelius, Hans och Danelius, Johan (2023). *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis: en kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*. Sjätte upplagan. Norstedts Juridik.
- Ehn, Maria, Richardson, Matt X, Landerberg Stridsberg, Sara, Redekop, Ken och Wamala-Andersson, Sarah (2021). *Mobile Safety Alarms Based on GPS Technology in the Care of Older Adults: Systematic Review of Evidence Based on a General Evidence Framework for Digital Health Technologies*. Översikt, Mälardalens universitet.
- Kajander-Unkuri, Satu, Vaismoradi, Mojtaba, Katajisto, Jouko, Kangasniemi, Mari and Turjamaa, Riitta (2023). *Effect of robot for medication management on home care professionals' use of working time in older people's home care: a nonrandomized controlled clinical trial*. BMC Health Services Research.
- Lundgren, Lars och Sunesson, Per-Anders. *Nya sociallagarna*, 2 januari 2024, version 37, JUNO.
- McCashin, Darragh, Coyle, David och O'Reilly, Gary (2019). *Qualitative Synthesis of Young People's Experiences With Technology-Assisted Cognitive Behavioral Therapy: Systematic Review*. J Med Internet Res. 2019;21(11):e13540.
- Ragnemalm, Hans (1970). *Förvaltningsbesluts överklagbarhet*. Norstedt.
- Richardson, Matt X, Ehn, Maria, Landerdahl Stridsberg, Sara, Redekop, Ken och Wamala-Andersson, Sarah (2021). *Nocturnal digital surveillance in aged populations and its effects on health, welfare and social care provision: a systematic review*. Översikt, Mälardalens universitet.
- Rosly, Maziah Mat, Mohd Jai, Nor Aina, Abd Razak, Nasrul Anuar och Dewitt, Dorothy (2023). *Exergaming Training Experience for Children: A Systematic Review of Qualitative Assessments With Meta-Synthesis*. IEEE Transactions on Games, No 3.
- Svensson, Gustav (2000). *Skälig levnadsnivå och goda levnads-villkor: bedömning i förvaltningsdomstolar och socialnämnder*. Norstedts juridik.
- Thunved Anders, Lundgren, Lars, Cleveskog, Lars (2012). *Handläggning inom socialtjänsten*, Nordstedts Juridik.

- Walin, Gösta, Vängby, Staffan, Singer, Anna, Jänterä-Jareborg, Maarit (2024). *Föräldrabalken*. Norstedts Juridik. 14 juni 2024, JUNO Version 23.
- Öman, Sören (2023). *Dataskyddsförordningen m.m.* Norstedts Juridik. 1 juli 2023, JUNO Version 2B.

Webbplatser

- Barnombudsmannen (2024). *Gör en prövning av barnets bästa*.
<https://www.barnombudsmannen.se/stod-och-verktyg/gor-en-provning-av-barnets-basta/>. Hämtad 2025-01-15.
- Försäkringskassan. *Statistik inom området funktionsnedsättning – assistansersättning*. <https://www.forsakringskassan.se/statistik-och-analys/funktionsnedsattning/statistik-inom-området-funktionsnedsattning---assistansersattning>. Hämtad 2025-03-03.
- Integritetsskyddsmyndigheten. *Dataskydd som standard*.
<https://www.imy.se/verksamhet/dataskydd/det-har-galler-enligt-gdpr/inbyggt-dataskydd-och-dataskydd-som-standard/dataskydd-som-standard/>. Hämtad 2024-12-16.
- Kunskapsguiden. *Om evidensbaserad praktik*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/evidensbaserad-praktik/evidensbaserad-praktik/>. Hämtad 2024-12-30.
- Kunskapsguiden. *Samtal med barn som har funktionsnedsättning*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/vald-mot-barn-med-funktionsnedsattning/samtal-om-vald-mot-barn-med-funktionsnedsattning/samtal-med-barn-som-har-funktionsnedsattningar/>. Hämtad 2024-10-22.
- Kunskapsguiden. *Samtal med barn*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samtal-med-barn/>. Hämtad 2024-10-30.
- Kunskapsguiden. *Mognadsbedömning för barns delaktighet*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/mognadsbedomning-for-barns-delaktighet/>. Hämtad 2024-10-30.

- Kunskapsguiden. *Vilja och välfärdsteknik*.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/funktionshinder/stodja-vuxna-personers-vilja/vilja-och-valfardsteknik>. Hämtad 2024-12-12.
- Högskolan Väst (2024), *Barns delaktighet i utredningssamtal om stödinsatser enligt LSS*. www.hv.se/lss. Hämtad 2024-11-18.
- Högskolan i Skövde (2024). *Införande och användning av GPS-larm inom kommunal vård och omsorg: En arbetsmetod*.
<https://www.his.se/forskning/informationsteknologi/informati-onssystem/gps-larm-inom-kommunal-var-d-och-omsorg/>. Hämtad 2024-08-19.
- Sveriges Kommuner och Regioner (2024). *Juridik och välfärdsteknik. Frågor och svar om medicinteknik och välfärdsteknik*.
<https://skr.se/valfardsteknik/stodprocesserochkompetensutveckling/juridikvalfardsteknik.71088.html>. Hämtad 2024-12-16.

Övrigt

- Europeiska unionens byrå för grundläggande rättigheter (FRA) och Europarådet (2015). *Handbok om europeisk rätt rörande barns rättigheter*.
- Europarådet (2018). *Recommendation CM/Rec(2018)7 on Guidelines to respect, protect and fulfill the rights of the child in the digital environment*.
- Europarådet (2022). *Strategy for the Rights of the Child (2022–2027)*.
- Internetstiftelsen (2023). *Svenskarna och internet 2023. En årlig studie av svenska folkets internetvanor*.
- Kommunal (2019). *Välfärdsteknik för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet*.
- Kramfors (2023). *Pilotprojekt – läkemedelsautomater i välfärdsförvaltningen*. Projektslutrapport, dnr VN 2022/490.
- Sveriges Kommuner och Regioner (2022). *Kartläggning av socialtjänstens insatser*.
- Sveriges Kommuner och Regioner (2023). *Samnyttjande av välfärdsteknik. En juridisk vägledning*.

Kommittédirektiv 2023:147

Välfärdsteknik inom socialtjänsten och verksamhet enligt LSS

Beslut vid regeringssammanträde den 19 oktober 2023

Sammanfattning

En särskild utredare ska ta fram förslag på en reglering av användningen av välfärdsteknik vid utförande av insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, och insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS. I uppdraget ingår även att lämna förslag på en reglering av användning av välfärdsteknik när insatser enligt SoL och insatser enligt LSS ges till personer med nedsatt beslutsförmåga. Syftet är att fler av dem som vill ska kunna ta del av insatser med stöd av välfärdsteknik och att personer med nedsatt beslutsförmåga ska erbjudas insatser med välfärdsteknik på lika villkor som andra personer.

Utredaren ska bl.a.

- kartlägga och analysera vid vilka insatser enligt SoL och LSS som digital teknik ska kunna användas,
- ta ställning till om en reglering av användningen av digital teknik bör avse specifika insatser eller vara generell samt föreslå en sådan reglering,
- analysera och särskilt redovisa en lämplig ordning för hur barns beslutskompetens vid användningen av digital teknik och behandling av personuppgifter kan tas till vara,

- analysera och föreslå hur en reglering kan utformas så att personer med nedsatt beslutsförmåga kan få ta del av insatser genom digital teknik på lika villkor som andra,
- göra en integritetsanalys där behovet av skydd för den personliga integriteten beaktas, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 april 2025.

Förbättrade insatser och mer effektiva arbetsmetoder med stöd av digital teknik i kommuner och regioner

Förändringar i demografi och arbetsmarknad innebär utmaningar för kommunernas socialtjänst

Antalet kvinnor och män som är 80 år och äldre beräknas öka med 340 000 personer fram till 2035, vilket innebär en ökning med 60 procent (SCB – Trender och Prognoser 2020, Befolkning, utbildning, arbetsmarknad – med sikte på år 2035). Personer som är 80 år och äldre har de största behoven av vård- och omsorgsinsatser. Med hög ålder ökar risken för att drabbas av demenssjukdomar. Demenssjukdom är en form av kognitiv svikt som beror på specifika sjukdomar i hjärnan. Det finns för närvarande cirka 130 000–150 000 personer med demenssjukdom i Sverige och i takt med att befolkningen lever allt längre förväntas antalet nästan fördubblas fram till 2050 (Socialstyrelsen – En nationell strategi för demenssjukdom Halvtidsrapport). Vid hög ålder kan även den kognitiva förmågan påverkas av andra mer vanliga sjukdomar där kombinationen av hög ålder och multi-sjuklighet kan leda till påtaglig kognitiv nedsättning.

Den 31 oktober 2022 hade 60 556 personer med funktionsnedsättning minst en pågående insats enligt SoL. Den vanligaste insatsen var boendestöd (30 700), följt av hemtjänst i ordinärt boende (15 061) och trygghetslarm (12 244) (Socialstyrelsen – Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2022 s. 1). Den 1 oktober 2022 hade 77 500 personer minst en verkställd och kommunalt beslutad insats enligt LSS. Det är en ökning med knappt 20 700 personer sedan 2007 (Socialstyrelsen – Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2022 s. 1).

Vissa insatser enligt LSS minskar dock. Det gäller framför allt korttidsvistelse, kontaktperson och ledsagarservice. Orsakerna till detta är enligt Socialstyrelsen flera, bl.a. vägledande avgöranden från Högsta förvaltningsdomstolen, rekryteringssvårigheter och svårigheter att matcha individuella behov med befintligt utbud (Socialstyrelsen – Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning Lägesrapport 2023 s. 11).

Den demografiska utvecklingen medför ett stort behov av nyrekrytering av omsorgspersonal för att tillgodose ett ökat omsorgsbehov, särskilt inom äldreomsorgen. Efterfrågan på personal till omsorgsverksamheter kommer därmed att vara fortsatt stor. Även om kommunerna lyckas lösa de finansiella utmaningarna, finns det fortfarande en betydande risk att det inte går att rekrytera tillräckligt med personal som lever upp till de kompetenskrav som ställs.

För att möta denna utmaning krävs nya och mer effektiva arbetsätt i kommuner och regioner. Om de används rätt, kan nya digitala verktyg och arbetssätt innebära att vissa arbetsuppgifter kan automatiseras eller utföras på andra, mer effektiva sätt. Därmed kan medarbetarnas kompetens tillvaratas bättre när insatser lämnas enligt SoL och LSS. Digitala verktyg kan vidare bidra till ökad livskvalitet i form av trygghet, delaktighet och självständighet för äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Skyddet för den personliga integriteten

Användning av digital teknik vid insatser enligt SoL och LSS aktualiserar frågor om skyddet för den personliga integriteten.

Enligt 2 kap. 6 § andra stycket regeringsformen, förkortad RF, är var och en skyddad gentemot det allmänna mot betydande intrång i den personliga integriteten, om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Rätten till respekt för privat- och familjelivet skyddas också av bl.a. artikel 8 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen), artikel 16 i FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) och artikel 22 i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Detta grundläggande skydd för enskildas integritet är inte absolut. Av såväl regeringsformen som

Europakonventionen framgår att skyddet under vissa förutsättningar får begränsas. En begränsning av skyddet mot betydande intrång i den personliga integriteten enligt 2 kap. 6 § RF får göras endast om det sker i enlighet med lag och det är nödvändigt för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle (2 kap. 20 och 21 §§ RF). En begränsning får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den (2 kap. 21 § RF).

De grundläggande reglerna för personuppgiftsbehandling inom EU finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), fortsättningsvis kallad EU:s dataskyddsförordning. EU:s dataskyddsförordning kompletteras av lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, bestämmelser i SoL och de två registerförfattningarna lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten samt förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten.

Det finns även bestämmelser om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation i Europaparlamentets och rådets direktiv 2002/58/EG av den 12 juli 2002 om behandling av personuppgifter och integritetsskydd inom sektorn för elektronisk kommunikation (e-dataskyddsdirektivet) och i lagen (2022:482) om elektronisk kommunikation där direktivets bestämmelser genomförs. Vissa lösningar med digital teknik kan komma att omfattas av dessa bestämmelser.

Ett förtydligande av användning av digital teknik för vissa socialtjänstinsatser

Regeringen beslutade i juni 2023 propositionen Välfärdsteknik inom äldreomsorgen (prop. 2022/23:131). I propositionen föreslår regeringen bestämmelser som förtydligar möjligheten att använda digital teknik när insatser enligt SoL ges i form av hemtjänst eller boende i särskilda boendeformer för äldre. Regeringen föreslår i samma proposition bestämmelser som syftar till att stärka skyddet för personuppgifter. Regeringen anger i propositionen bl.a. att det behövs en strukturell förändring av äldreomsorgen för att kunna möta de utmaningar som äldreomsorgen står inför när det gäller den demogra-

fiska utvecklingen och kompetensförsörjningen. En ökad användning av välfärdsteknik kan bidra till en ökad flexibilitet i insatsernas utformning och genomförande med bibehållen eller ökad kvalitet. De tekniska lösningarna kan också, till skillnad från personal, ständigt finnas på plats hos den enskilde så att denne snabbt kan larma vid behov (prop. 2022/23:131 s. 18).

Uppdraget om användning av digital teknik vid fler typer av socialtjänstinsatser och vid insatser enligt LSS

Lagförslagen i propositionen Välfärdsteknik inom äldreomsorgen är begränsade till biståndsinsatser i form av hemtjänst och särskilda boendeformer för äldre. Det finns skäl att utvidga de förslagen till att omfatta fler typer av insatser än hemtjänst och boende i särskilda boendeformer för äldre. Det kan vara andra former av bistånd enligt SoL, som exempelvis dagverksamhet, särskilt boende för personer med funktionsnedsättning, boendestöd och verksamheter enligt LSS. Detta är även något som Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner framhöll vid beredningen av propositionen.

Även barn under 18 år kan erbjudas hemtjänst som en insats enligt SoL. Denna insats kan även, i vissa fall, utföras med hjälp av digital teknik. Barn under 18 år kan även beviljas andra insatser enligt SoL där användningen av digital teknik kan förekomma, t.ex. boende med särskild service enligt 5 kap. 7 § SoL. Vidare kan barn beviljas insatser för särskilt stöd och service enligt LSS. Vid utförandet av dessa insatser kan användning av digital teknik vara aktuellt.

Av artikel 12.1 i barnkonventionen följer att konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Vårdnadshavare har både en rätt och en skyldighet att bestämma över en underårigs personliga angelägenheter (6 kap. 11 § föräldrabalken). I takt med barnets stigande ålder och utveckling ska vårdnadshavarna ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Det finns inte någon bestämd åldersgräns för när barn bör ha ett avgörande inflytande, utan en bedömning får göras i varje enskilt fall. Bedömningen av barnets s.k. beslutskompetens är beroende av frågans komplexitet, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar. Barnrättsperspektivet ska beaktas vid utred-

ningar, beslut om insatser och vid insatsernas utförande samt vid behandlingen av personuppgifter med digital teknik. Det finns skäl att närmare analysera hur barns och ungdomars beslutskompetens kan tas till vara vid användningen av digital teknik.

Utredaren ska därför

- kartlägga och analysera vid vilka insatser enligt SoL och LSS som digital teknik ska kunna användas,
- ta ställning till om en reglering av användningen av digital teknik bör avse specifika insatser eller vara generell samt föreslå en sådan reglering,
- analysera och särskilt redovisa en lämplig ordning för hur barns beslutskompetens för att lämna samtycke till användningen av digital teknik och behandling av personuppgifter kan tas till vara,
- göra en integritetsanalys där behovet av skydd för den personliga integriteten beaktas,
- analysera och säkerställa att förslagen är förenliga med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen),
- analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget att möjliggöra användning av digital teknik vid insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga

Insatser inom socialtjänsten och verksamheter enligt LSS bygger på frivillighet och att den som får insatserna alltid kan välja att inte ta del av insatserna. Detsamma gäller om en insats utförs med hjälp av digital teknik. Även övriga grundprinciper som ligger till grund för utförandet av socialtjänstens insatser gäller vid användning av digital teknik. Det innebär att bl.a. principen om att socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (1 kap. 1 § SoL) även gäller vid användningen av digital teknik. Även om en person har nedsatt beslutsförmåga får insatsen inte utföras med tvång.

Vid bedömningen av om insatsen ska beslutas eller utföras behöver den enskildes inställning undersökas så långt det går. Om personen har en nedsatt beslutsförmåga kan det göras genom samtal med den enskilde, närstående, god man eller förvaltare. Den enskilde kan också i en framtidsfullmakt ha uttryckt sin inställning till insatser.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i en rapport uppmärksammat att regelverken och de juridiska förutsättningarna för användningen av digital teknik upplevs som otydliga, i synnerhet när det gäller personer med nedsatt beslutsförmåga. Myndigheten anser att otydligheten är ett hinder för att införa digital teknik och tillvarata dess potential för alla som har behov av den (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Rapport 2023:6 s. 135).

Kommunernas osäkerhet när det gäller de rättsliga förutsättningarna för användning av digital teknik är ett av skälen till att regeringen föreslår en särskild författningsreglering av användningen av digital teknik vid utförandet av insatser i form av hemtjänst och särskilda boendeformer för äldre (prop. 2022/23:131 s. 21). Regeringen konstaterar i propositionen att frågan om insatser till personer med nedsatt beslutsförmåga är komplex och berör flera områden samt att frågan kräver ytterligare beredning (s. 25 f.). För att även personer med nedsatt beslutsförmåga ska få tillgång till insatser som utförs med digital teknik på lika villkor som andra behövs en reglering som tydliggör förutsättningarna för en sådan användning.

För att det ska gå att bedöma en persons beslutsförmåga behöver det finnas personal med rätt kompetens för att göra detta. Det kan även behöva regleras hur en sådan bedömning ska göras.

I betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst* föreslås bl.a. en reglering som tydliggör att digital teknik får användas inom socialtjänsten och att den får användas utan samtycke vid nedsatt beslutsförmåga. Enligt förslagen i betänkandet ska den enskildes förmåga till samtycke bedömas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (SOU 2020:14 s. 399 f.). Betänkandet har remitterats och förslagen välkomnas över lag av remissinstanserna, men det efterfrågas ytterligare analyser och kompletteringar.

Utredaren ska därför

- analysera och föreslå hur en reglering kan utformas så att personer med nedsatt beslutsförmåga kan få ta del av insatser genom digital teknik på lika villkor som andra,

- analysera och ta ställning till vilken kompetens som ska krävas för att göra bedömningen av om en person har nedsatt beslutsförmåga och vilka yrkesgrupper som ska göra detta samt om det behöver regleras hur bedömningen ska göras,
- göra en integritetsanalys där behovet av skydd för den personliga integriteten beaktas,
- analysera hur förslagen förhåller sig till regelverken om offentlighet och sekretess, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska för de förslag som lämnas redovisa ekonomiska och andra konsekvenser för bl.a. enskilda personer och för det allmänna enligt vad som följer av kommittéförordningen (1998:1474). Utredaren ska särskilt redovisa vad en ökad personuppgiftsbehandling kan innebära för den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt LSS, oavsett om verksamheten bedrivs i offentlig eller enskild regi.

Utredaren ska bedöma förslagens förenlighet med Sveriges åtaganden om mänskliga rättigheter t.ex. enligt Europakonventionen, barnkonventionen och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Utredaren ska även redovisa hur förslagen förhåller sig till det nationella funktionshinderspolitiska målet.

Utredaren ska analysera, beskriva och, när det är möjligt, kvantifiera de samhällsekonomiska effekterna av förslagen. Om något av förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska, utöver förslagets konsekvenser, de särskilda avvägningar som gjorts enligt 14 kap. 3 § regeringsformen redovisas.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska, i den utsträckning det behövs, samråda med Integritetsskyddsmyndigheten, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner, företrädare för kommuner och privata utförare som bedriver verksamhet inom socialtjänsten eller enligt LSS samt organisationer som företräder berörda grupper, till exempel äldre och an-

höriga. Vidare ska utredaren, så långt det är möjligt, föra dialog med barn, lyssna in deras åsikter och ta del av deras erfarenheter. Det är viktigt att barn med olika förutsättningar och erfarenheter kommer till tals. Barns synpunkter och erfarenheter ska beaktas i arbetet.

Utredaren ska hålla sig informerad om beredningen av betänkandet Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) samt annat relevant arbete som pågår inom Regeringskansliet och kommittéväsendet.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 april 2025.

(Socialdepartementet)

Statens offentliga utredningar 2025

Kronologisk förteckning

1. Skärpta krav för svenskt medborgarskap. Ju.
2. Några frågor om grundläggande fri- och rättigheter. Ju.
3. Skatteincitament för forskning och utveckling. En översyn av FoU-avdraget och expertskatte-reglerna. Fi.
4. Moderna och enklare skatteregler för arbetslivet. Fi.
5. Avgift för områdessamverkan – och andra åtgärder för trygghet i byggd miljö. LI.
6. Plikten kallar! En modern personalförsörjning av det civila försvaret. Fö.
7. Ny kärnkraft i Sverige – effektivare tillståndsprövning och ändamålsenliga avgifter. KN.
8. Bättre förutsättningar för trygghet och studiero i skolan. U.
9. På språklig grund. U.
10. En förändrad abortlag – för en god, säker och tillgänglig abortvård. S.
11. Straffbarhetsåldern. Ju.
12. AI-kommissionens Färdplan för Sverige. Fi.
13. En effektivare organisering av mindre myndigheter – analys och förslag. Fi.
14. En skärpt miljöstraffrätt och ett effektivt sanktionssystem. KN.
15. Stärkta drivkrafter och möjligheter för biståndsmottagare. Volym 1 och 2. S.
16. Ett nytt regelverk för uppsikt och förvar. Ju.
17. Anpassning av svensk rätt till EU:s avskogningsförordning. LI.
18. Ett likvärdigt betygssystem. Volym 1 och 2. U.
19. Kunskap för alla – nya läroplaner med fokus på undervisning och lärande. U.
20. Kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet. Fi.
21. Miljömålsberedningens förslag om en strategi för hur Sverige ska leva upp till EU:s åtaganden inom biologisk mångfald respektive nettoupptag av växthusgaser från markanvändningssektorn (LULUCF). KN.
22. Förbättrad konkurrens i offentlig och privat verksamhet. KN.
23. Ersättningsregler med brottsoffret i fokus. Ju.
24. Publiken i fokus – reformer för ett starkare filmland. Ku.
25. Arbetslivskriminalitet – upplägg, verktyg och åtgärder, fortsatt arbete. A.
26. Tid för undervisningsuppdraget – åtgärder för god undervisning och läraryrkenas attraktivitet. U.
27. En socionomutbildning i tiden. U.
28. Frihet från våld, förtryck och utnyttjande. En jämställdhetspolitisk strategi mot våld och en stärkt styrning av centrala myndigheter. A.
29. Ökad kvalitet hos Samhall och fler vägar till skyddat arbete. A.
30. Enklare mervärdesskatteregler vid försäljning av begagnade varor och donation av livsmedel. Fi.
31. Utmönstring av permanent uppehållstillstånd och vissa anpassningar till miniminivån enligt EU:s migrations- och asylpakt. Ju.
32. Vissa förändringar av jaktlagstiftningen. LI.
33. Skärpta och tydligare krav på vandel för uppehållstillstånd. Ju.
34. Ett modernare konsumentskydd vid distansavtal. Ju.
35. Etableringsboendelagen – ett nytt system för bosättning för vissa nyanlända. A.

36. Skydd för biologisk mångfald i havs-
områden utanför nationell jurisdiktion.
UD.
37. Skärpta villkor för friskolesektorn. U.
38. Att omhänderta barn och unga. S.
39. Digital teknik på lika villkor.
En reglering för socialtjänsten och
verksamhet enligt LSS. S.

Statens offentliga utredningar 2025

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

- Arbetslivskriminalitet – upplägg, verktyg och åtgärder, fortsatt arbete. [25]
- Frihet från våld, förtryck och utnyttjande. En jämställdhetspolitisk strategi mot våld och en stärkt styrning av centrala myndigheter. [28]
- Ökad kvalitet hos Samhall och fler vägar till skyddat arbete. [29]
- Etableringsboendelagen – ett nytt system för bosättning för vissa nyanlända. [35]

Finansdepartementet

- Skatteincitament för forskning och utveckling. En översyn av FoU-avdraget och expertskatte-reglerna. [3]
- Moderna och enklare skatteregler för arbetslivet. [4]
- AI-kommissionens Färdplan för Sverige. [12]
- En effektivare organisering av mindre myndigheter – analys och förslag. [13]
- Kommunal anslutning till Utbetalningsmyndighetens verksamhet. [20]
- Enklare mervärdesskatte regler vid försäljning av begagnade varor och donation av livsmedel. [30]

Försvarsdepartementet

- Plikten kallar! En modern personal-försörjning av det civila försvaret. [6]

Justitiedepartementet

- Skärpta krav för svenskt medborgarskap. [1]
- Några frågor om grundläggande fri- och rättigheter. [2]
- Straffbarhetsåldern. [11]
- Ett nytt regelverk för uppsikt och förvar. [16]

- Ersättningsregler med brottsoffret i fokus. [23]

- Utmönstring av permanent uppehålls-tillstånd och vissa anpassningar till miniminivån enligt EU:s migrations- och asylpakt. [31]

- Skärpta och tydligare krav på vandel för uppehållstillstånd. [33]

- Ett modernare konsumentskydd vid distansavtal. [34]

Klimat- och näringslivsdepartementet

- Ny kärnkraft i Sverige – effektivare tillståndsprövning och ändamålsenliga avgifter. [7]
- En skärpt miljöstraffrätt och ett effektivt sanktionssystem. [14]
- Miljömålsberedningens förslag om en strategi för hur Sverige ska leva upp till EU:s åtaganden inom biologisk mångfald respektive nettoupptag av växthusgaser från markanvändnings-sektorn (LULUCF). [21]
- Förbättrad konkurrens i offentlig och privat verksamhet [22]

Kulturdepartementet

- Publiken i fokus – reformer för ett starkare filmland. [24]

Landsbygds- och infrastrukturdepartementet

- Avgift för områdessamverkan – och andra åtgärder för trygghet i byggd miljö. [5]
- Anpassning av svensk rätt till EU:s avskogningsförordning. [17]
- Vissa förändringar av jaktlagstiftningen. [32]

Socialdepartementet

- En förändrad abortlag
– för en god, säker och tillgänglig
abortvård. [10]
- Stärkta drivkrafter och möjligheter för
biståndsmottagare Volym 1 och 2. [15]
- Att omhänderta barn och unga. [38]
- Digital teknik på lika villkor.
En reglering för socialtjänsten
och verksamhet enligt LSS. [39]

Utbildningsdepartementet

- Bättre förutsättningar för trygghet
och studiero i skolan. [8]
- På språklig grund. [9]
- Ett likvärdigt betygssystem
Volym 1 och 2. [18]
- Kunskap för alla – nya läroplaner med
fokus på undervisning och lärande. [19]
- Tid för undervisningsuppdraget – åtgärder
för god undervisning och läraryrkenas
attraktivitet. [26]
- En socionomutbildning i tiden [27]
- Skärpta villkor för friskolesektorn. [37]

Utrikesdepartementet

- Skydd för biologisk mångfald i
havsområden utanför nationell
jurisdiktion. [36]