

Christina Ståhl  
Christina.Stahl@skane.se

## YTTRANDE

Datum 2021-08-23  
Ärendenummer 2021-POL000325

1 (6)

Socialdepartementet

## Remiss. Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården

Sammanfattning

Både Region Skåne och Skånes Universitetssjukhus har getts möjlighet att yttra över denna remiss. Region Skåne lämnar ett yttrande som även inkluderar synpunkter från Skånes Universitetssjukhus.

Region Skåne har gått igenom förslagen om ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården utifrån myndighetens uppgift att erbjuda regionens befolkning en god hälso- och sjukvård i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Region Skåne tillstyrker förslagen med de reservationer som redovisas i yttrandet.

Region Skåne anser att förslaget om ombuds- tillgång till vård- och omsorgsuppgifter i vissa delar riskerar att leda till negativa konsekvenser för patienter och andra personer vars uppgifter förekommer i vård- och omsorgsdokumentation. Region Skåne menar också att utredningen bör lämna ett förslag till en särskild bestämmelse om ombuds tillgång till vård- och omsorgsdokumentation avseende personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning.

Region Skånes synpunkter utvecklas nedan.

6 Ombuds elektroniska tillgång till vård- och omsorgsuppgifter

Sekretess och patientsäkerhet

Region Skåne menar att förslaget om elektronisk tillgång till patientuppgifter för ombud inom hälso- och sjukvården har många fördelar för de patienter som behöver hjälp och stöd i sina vårdkontakter. Tillsammans med möjligheten att även en annan person än patienten, genom fullmakt, får ha tillgång till uppgifter i nationell läkemedelslista ökar sannolikt patientsäkerheten för merparten av dem som frivilligt har gett sitt medgivande.

I de fall där medgivandet tilltvingats från patienten, eller förfalskats, är det å andra sidan en ökad risk för patienten. I gällande bestämmelser saknas formkrav för hur en patient kan lämna medgivande till att lämna ut sekretesskyddade

uppgifter och det planeras inte heller för att införa dylikt. Region Skåne menar att det vore önskvärt att vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal ges tydligare vägledning i hur uppgifter ska tillgängliggöras utan att bestämmelser om sekretess och patientsäkerhet riskerar att urholkas. Utan ett tydligt regelverk och rutiner för hur patientens fria vilja kan säkerställas kan patientsäkerheten påverkas negativt. Även om det ingår i vårdgivarens personuppgiftsansvar att se till att medgivandet sker säkert och att systemen är tillförlitliga så torde det underlätta för vårdgivaren om det fanns fastställda formkrav för hur en patient kan lämna samtycke. Detta skulle också öka säkerheten för den enskilde patienten och minska risken för att medgivandet inhämtas och utformas på ett osäkert sätt.

Redan idag ser Region Skåne att det finns en risk i samband med att vårdgivare medger enskilda direktåtkomst till uppgifter i patientjournalen att det sker på ett sätt som inte följer bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), eller regelverk och riktlinjer om patientsäkerhet och förslaget ger visst utrymme för skönsmässiga bedömningar. Region Skåne syftar främst på situationer där det råder sekretess gentemot patienten själv eller dennes närstående, samt på situationer där det av patientsäkerhetsskäl inte är lämpligt att patienter tar del av uppgifter ur journalen före ett personligt möte med hälso- och sjukvården ägt rum, exempelvis när uppgiften rör en allvarlig diagnos.

Region Skåne vill betona att det är av stor vikt att det blir tydligt och enkelt för patienten att dra tillbaka ett tidigare medgivande. Förutsättningar kan snabbt förändras, och lika snabbt ska det gå att dra tillbaka medgivandet. Ett alternativ för att undvika medgivanden som ligger kvar slentrianmässigt är att begränsa varaktigheten, med förnyelsekrav efter varje utgången medgivande. Ett förslag är två års varaktighet för ett medgivande.

Region Skåne bedömer att implementering av ett nytt regelverk försvåras av att varje vårdgivare ska ha ansvar för att säkerställa lösningen kring medgivande och därmed öppna för hela eller delar av en patients elektroniska uppgifter. Mot bakgrund av att en patient kan ha flera vårdgivare och från en eller flera huvudmän kan detta bli administrativt tungt och innebära risker ur såväl ett patientsäkerhetsperspektiv som ur ett informations- och dataskyddsperspektiv. Att en patient kan ha olika möjligheter hos olika vårdgivare kan också bli otydligt för patienterna och dess närstående. Nationella tjänster där ombuds- och medgivandehantering kan säkerställas på för patienten säkert och tydligt sätt bedömer Region Skåne vara mer ändamålsenligt.

Som förslaget nu är utformat kan endast ombud till patienter som kan ta ställning, samt ombud till patienter vars tillstånd förändras så att de inte längre kan ta ställning, komma att få tillgång till vårddokumentation genom direktåtkomst. För den sistnämnda gruppen av patienter gäller dock att ombudets tillgång bara är tillåten om hälso- och sjukvårdspersonal har larmat till vårdgivaren om att patienten inte längre är i stånd att lämna sitt medgivande (sid. 132 samt avsnitt 6.4.8). Enligt Region Skåne kan det ifrågasättas om det ska ingå i hälso- och

sjukvårdspersonalens arbetsuppgifter att anmäla denna uppgift till vårdgivaren. Region Skåne menar att förslaget bör ändras i denna del.

Allt sammantaget i förslaget tillkommer nya administrativa uppgifter för hälso- och sjukvårdspersonalen. Detta behöver vårdgivaren ta höjd för utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.

Ombud vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Utredningen föreslår att omsorgsgivare får, med omsorgsmottagarens medgivande, ge någon utanför socialtjänsten tillgång till den dokumentation om insatser till äldre och till personer med funktionsnedsättning som är elektroniskt tillgänglig för andra omsorgs- och vårdgivare i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Utöver kommentaren ovan, avseende elektronisk tillgång till patientuppgifter för ombud inom hälso- och sjukvården har Region Skåne ingen kommentar ur patientsäkerhetssynpunkt. Personer inom socialtjänsten har troligtvis mer att kommentera utifrån avgränsningen avseende äldre och personer med funktionsnedsättning.

Barn och unga

Utredningen bedömer att det inte ska införas en särskild åldersgräns för när ett barn kan lämna medgivande till någon annans elektroniska tillgång. Barn och unga är i många fall sårbara och lättpåverkade, långt mer än de flesta vuxna. Region Skåne menar att det är en större risk för denna kategori än för vuxna att någon tilltvingar sig insyn i kontrollerande eller annat negativt syfte. Vårdgivarens rutiner för att hantera medgivande från barn/unga behöver vara noggrant genomlysta innan de sätts i drift, dessutom behöver kontrollfunktioner och tillfällen för uppföljning identifieras. Eventuellt behöver området belysas ytterligare innan beslut tas för barn och unga.

Patienter med varaktigt nedsatt beslutsförmåga

Region Skåne instämmer i egenskap av vårdgivare i att det stämmer som utredningen påtalar i avsnitt 6.4.5 att det särskilt är personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning som har behov av hjälp från en annan person med det praktiska kring vårdprocesser, till exempel att komma ihåg när besök ska äga rum och vad som gäller ifråga om läkemedel.

Region Skåne vill framhålla att det är olyckligt att personer med varaktigt nedsatt beslutsförmåga fortsatt kommer att stå utanför gällande bestämmelser. Denna grupp skulle sannolikt ha stor nytta av ett ombud. Utredningens bedömning är negativ för såväl patienterna som vård- och omsorgspersonal.

En särskild bestämmelse bör övervägas som ger ombud rätt att ta del av vårdokumentation avseende patienter som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning.

7 HOSP-registret på internet

Även avseende förslagen kring HOSP-registret har Region Skåne vissa reservationer, bl a att Region Skåne helst skulle se att utredningen tydliggjorde hur uppgift om personnummer eller samordningsnummer kan inhämtas i samband med att upplysningar till allmänheten lämnas på internet.

Det är inte helt ovanligt att Region Skåne mottar begäran om allmän handling som handlar om hälso- och sjukvårdspersonals personnummer. Utredningen framhåller i avsnitt 7.7 att förslaget om att bara personnummer och samordningsnummer får användas utgör en integritetsstärkande åtgärd och motiverar detta med att personnummer enligt 39 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och 10 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) som huvudregel omfattas av sekretess hos myndigheter som svarar för personaladministrativ verksamhet avseende hälso- och sjukvårdspersonal. För att inte allmänheten ska uppfatta att utredningens förslag till reglering ger en utökad rätt att begära upplysningar om hälso- och sjukvårdspersonals personnummer hos myndigheter som svarar för personaladministrativ verksamhet, menar Region Skåne att detta behöver förtydligas.

Region Skåne delar inte utredningens slutsats gällande personer med skyddade personuppgifter i registret. Utredningen kan inte se några beaktansvärda risker med att låta de aktuella uppgifterna vara tillgängliga för var och en på internet, och ett av argumenten är att en persons namn inte är en uppgift som på något sätt är känslig (kap 7.8.2). Alla uppgifter som finns i folkbokföringen kan vara skyddsvärda, så även namn. I stycket om konsekvenser nämns inte några exempel på vad ett missbruk av funktionen skulle kunna innebära för en person med skyddade personuppgifter. Ett exempel är en person som levt med våld i nära relation och fått skyddade personuppgifter efter beslut hos Skatteverket. Den tidigare partnern känner till personnumret och kan göra en sökning. Om personen bytt namn, enligt lag (2016:1013) om personnamn, blir det nya namnet visat vid en sökning i HOSP-registret och känt för den (tidigare partnern) som hotar.

Det görs även en jämförelse med fastighetsmäklarregistret och revisorsregistret som inte omfattas av folkbokföringssekretess. En sådan jämförelse anser Region Skåne inte vara rimlig då personer som ingår i dessa register har ett yrkesval som gör dem mer offentligt exponerade genom exempelvis reklam och annonser, jämfört med yrken för personer som ingår i HOSP-registret, varför det finns anledning att förmoda att det finns fler personer med skyddade personuppgifter i HOSP-registret.

Region Skåne ifrågasätter ändringarna om undantag från folkbokföringssekretessen och menar att det behöver tas fram en särskild ordning för personer med skyddade personuppgifter.

Region Skåne vill problematisera utredningens förslag ytterligare. Utöver det ovan sagda konstaterar Region Skåne att Socialstyrelsen prövar ansökningar om

legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke samt bevis om specialistkompetens och också har en rättslig skyldighet att föra register över hälso- och sjukvårdspersonal. Av utredningen framgår att Socialstyrelsen har problem med att möta upp behovet av det ökade antalet av förfrågningar. Socialstyrelsen har som mål att svara frågeställaren inom 72 timmar, men det kan i praktiken ta upp till 20 dagar. Registret är kostsamt att förvalta och kräver många resurser för hantering (5 heltider). Antalet förfrågningar har ökat, framförallt från bemaningsföretag och allmänheten.

Det är viktigt att kunna kontrollera att en person är den som den utger sig för att vara, även för allmänheten. Det behovet ska tveklöst kunna tillfredsställas, men om svaret kommer via internet eller Socialstyrelsen påverkar knappast patientsäkerheten. Om svaret tillhandhålls från Socialstyrelsen inom utsatt tid (inom 72 timmar), borde det inte utgöra någon skillnad för patientsäkerheten jämfört med om svaret tillhandahålls direkt via internet. Region Skåne menar att det bör övervägas om riskerna med att hantera personuppgifter på det föreslagna viset via internet överväger nyttan med att Socialstyrelsen fortsatt hanterar förfrågningar och vidtar de åtgärder som krävs för att hantera registret och svara frågeställaren inom den utsatta tiden på 72 timmar.

Enligt utredningen skulle ett grundläggande syfte med att låta vissa uppgifter vara tillgänglig på internet för allmänheten vara att bidra till en ökad patientsäkerhet, bland annat genom att det skulle göra det svårare för icke-legitimerade att uppträda som sådana. Vidare menar utredningen att om det blir enklare att kontrollera uppgifter om legitimation på internet blir det svårare för någon att luras om att ha den behörighet som medföljer en legitimation. Detta anses kunna avskräcka personer som vill luras och stärka patientsäkerheten. Region Skåne menar att det finns fler möjligheter att luras om behörigheten. Personer som har en falsk legitimation, och som har godkänts av Socialstyrelsen påverkas inte av ett register tillgängligt för allmänheten. Personer kan ha tillverkat/låtit tillverka falska intyg som underlag till legitimation eller så kan examinering ha skett vid ett lärosäte som inte uppfyller kraven. Det framgår inte i utredningen hur detta ska förhindras av ett register för allmänheten.

Sammanfattningsvis har Region Skåne svårt att se en betydande förbättring av patientsäkerheten med detta förslag, om Socialstyrelsen svarar inom 72 timmar. Den ökade patientsäkerheten som framhålls i förslaget är inte fullt så tydlig som man hade kunnat önska med tanke på de risker ett allmänt register innebär.

#### 8 Annan elektronisk tillgång till HOSP-registret

Region Skåne har i egenskap av vårdgivare ett behov av att få tillgång till uppgifter i HOSP-registret och instämmer i den avvägning mellan behov och integritetsrisker som utredningen redovisar i avsnitt 8.3.2.

Region Skåne ifrågasätter dock att det ska införas en generell skyldighet för Socialstyrelsen att samråda med Integritetsskyddsmyndigheten innan Socialstyrelsen beslutar att medge en myndighet eller vårdgivare elektronisk tillgång till

uppgifter i HOSP-registret. Enligt Region Skånes mening bör en skyldighet att samråda endast föreligga om det finns särskilda skäl. Region Skåne menar att förslaget bör ändras i denna del och istället redovisa i vilka situationer Socialstyrelsen ska samråda med Integritetsskyddsmyndigheten.

Det är av stor vikt att säkerställa att vårdgivares tillgång till uppgifter som ej blir tillgängliga via internet är lika omfattande som idag och centrerad till ett mindre antal definierade användare.

Gilbert Tribo  
Ordförande

Pia Lundbom  
Hälso- och sjukvårdsdirektör