



Datum 2023-10-25

Ärendenummer SLK-2023-00648

Till Socialdepartementet

[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)

kopia till

[omid.mavadati@regeringskansliet.se](mailto:omid.mavadati@regeringskansliet.se).

Diarienummer S2023/002132

## Göteborgs Stads remissyttrande – Betänkande Patientöversikter inom EES och Sverige (SOU 2023:13)

### Samlad bedömning

Digitalisering kräver balans mellan innovation och effektivitet för att säkerställa såväl kortsiktiga som långsiktiga målsättningar och nyttor. Det är inte tydligt om nyttan av EES-utbytet för kommuner och patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården överväger kostnaderna för införandet.

Samtidigt medför digitalisering nya möjligheter för individer, verksamheter och system för att inhämta, utbyta och analysera information. Dessutom är aktivt internationellt samarbete angeläget för att på bästa sätt tillvarata möjligheter och möta utmaningar. Ansluter Sverige till utbytet av patientöversikter inom EES öppnas möjlighet att påverka utvecklingen inom EES, ta del av andra länders utvecklingsarbete och att anpassa EESutbytet till svenska förhållanden i stället för att stå utanför och utveckla ett eget system som kanske inte är kompatibelt med EES-systemet.

I likhet med många andra EES-länder står Sverige inför nationella utmaningar med utbyte av patientöversikter. Arbetet med digitalisering och IT är beroende av styrning och uppföljning, sammanhållen digital service, informationsförsörjning och digital miljö samt arkitektur och informationssäkerhet. Lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation är fortfarande relativt ny. Erfarenheter och lärdomar har inte hunnit utvecklas inom landet. Möjligen kan EU-reglerat utbyte av patientöversikter påskynda utvecklingsarbetet i Sverige. Samtidigt finns risk att EU-regleringen inte får avsedd effekt då tillämpningen av den är frivillig, vilket tillämpningen av lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation också är. Göteborgs Stad tar dock inte ställning till eventuellt tvingande lagstiftning.

## **10 Definition av begreppet patientöversikt**

### 10.3.1 Definition av patientöversikt

Göteborgs Stad instämmer i utredningens bedömning att begreppet patientöversikt behöver definieras men noterar samtidigt att utredningen inte analyserar risken med en svensk definition som avviker från den definition som Nätverket för e-hälsa redan har valt. Den svenska definitionen är mer kortfattad och är ingen direkt översättning. För att undvika missförstånd och olika tolkning av definitionerna vid utbyte inom EES, anser Göteborgs Stad att det är viktigt att engelsk och svensk definition stämmer överens så långt som möjligt och att båda fungerar i kontext som finns i såväl Sverige som EES.

## **12 Gränsöverskridande utbyte av patientöversikter**

### 12.2.1 Uppdrag för den nationella kontaktpunkten för e-hälsa

Göteborgs Stad har inga invändningar mot att EHM utses till Sveriges kontaktpunkt för utbyte av patientöversikter inom EES.

Del 1 Hur vårdgivare gör uppgifter tillgängliga för en patientöversikt (Land A) 12.2.2 Statligt styrd nationell infrastruktur för tillgängliggörande av uppgifter om hälsa och vård till en patientöversikt

Göteborgs Stad instämmer i bedömningen att utvecklingen av infrastruktur inom hälsooch sjukvården och omsorgen behöver utgå från en gemensam behovsbild och prioritering och ser därför att en tillitsfull, handlingskraftig och sektorsspecifik samverkan mellan regioner, kommuner och staten är central. Däremot tar Göteborgs Stad inte ställning till utredningens bedömning avseende statligt styrd nationell infrastruktur för tillgängliggörande av uppgifter om hälsa och vård till en patientöversikt.

## **13 Grundläggande förutsättningar för E-hälsomyndighetens personuppgiftsbehandling m.m.**

### 13.7.2 När patienten är ett barn

Göteborgs Stad är positiv till att föreliggande SOU har gjorts utifrån principen om barnets bästa. Göteborgs Stad instämmer i utredningens bedömning att barnets integritet behöver kunna säkerställas av den personuppgiftsansvarige innan barn kan omfattas av tjänsten personöversikter inom EES. Likadant instämmer Göteborgs Stad i utredningens bedömning att konsekvenserna av EES-utbytet för barn behöver utredas ytterligare. I det fortsatta utredningsarbetet finns därför skäl att knyta an till Socialdepartementets utredning Förbättrade möjligheter för barn att utkräva sina rättigheter enligt barnkonventionen, SOU 2023:40, inte minst avseende unga patienters samtycke till utbyte av patientöversikt.

## **Kap. 15 Ändringar i patientdatalagen, lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, offentlighets- och sekretesslagen samt lagen om nationell läkemedelslista**

### 15.1.7 Krav på vårdgivare vid utbyte av patientöversikter

På sidan 364 i SOU 2023:13 står ”Vidare undantas de vårdgivare som bedriver tandvård eller kommunal hälso- och sjukvård från kravet i bestämmelsen. Skälen för detta är i huvudsak följande. Utredningen har som sitt primära fokus haft hälso- och sjukvård med koppling till regionerna, det vill säga den regionala vården. Utredningens dialoger har i huvudsak inte varit med vårdgivare som bedriver tandvård eller kommunal hälso- och sjukvård. När utredningen ska bedöma bland annat konsekvenser för kravställda vårdgivare till följd av förslagen i ifrågavarande bestämmelse innebär detta att konsekvenserna är mer lättöverskådliga för de vårdgivare som innefattats i utredningens primära fokus. Med konsekvenser avses exempelvis säkerhets-, åtkomst- och behörighetsfrågor”. Göteborgs Stad ser det som bekymmersamt att utredningen så flyktigt berört den kommunala hälso- och sjukvården i utredningen, detta i förhållande till att utredningen ger förslag som omfattar att kommunala vårdgivare på frivillig väg kan välja att tillämpa lagstiftningen.

Då det saknas utredningsunderlag kan inte Göteborgs Stad fullt ut överblicka konsekvenser och nytta med utredningens förslag i de delar som gäller kommunala vårdgivare.

Utifrån att utredningens förslag troligen innebär behov av ökade resurser i form av såväl IT-system som personalresurser hade det varit värdefullt om det funnits information och exempel på behov av elektroniska patientöversikter inom EES för patienter inom den kommunala verksamheten samt identifierad nytta för kommunens verksamhet.

### Kap. 15.2.4 Krav på vårdgivare vid utbyte av patientöversikter

I utredningens uppdrag har det inte ingått att möjliggöra information även från omsorgen. Utredningen ser emellertid att nationell reglering avseende sammanhållen journalföring inom Sverige inkluderar omsorgsgivare. Utredningen har därför i det nationella utbytet av patientöversikter även beaktat omsorgsgivare. Göteborgs Stad konstaterar att omsorg är sådana insatser som ges enligt socialtjänstlagen (2001:453). Precis som utredningen antyder så är omsorg inom socialtjänsten en integrerad del av kommunens vård och omsorg till äldre och personer med funktionsnedsättning. Ur ett lagstiftningsperspektiv finns dock väsentliga skillnader att beakta för dem som bedriver verksamhet. Göteborgs Stad saknar svar i utredningen bland annat på vilka uppgifter som kan vara aktuellt för en kommunal omsorgsgivare att lämna ut för att tillföras en patientöversikt.

### 15.3 Ändringar i offentlighets- och sekretesslagen

Utredningen föreslår att en vårdgivare ska ge E-hälsomyndigheten tillgång till uppgifter om en patient för att dels tillföras en patientöversikt inom EES, dels tillföras en patientöversikt inom Sverige. För att vårdgivarna inte ska behöva göra en så kallad menprövning i varje enskilt fall föreslår utredningen att det ska finnas en sekretessbrytande bestämmelse som gör det möjligt att lämna sådana uppgifter som omfattas av sekretess enligt huvudregeln i 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) till E-hälsomyndigheten.

Den föreslagna sekretessbrytande bestämmelsen är formulerad på så sätt att sekretess enligt 25 kap. 1 § OSL inte hindrar att uppgifter lämnas till E-hälsomyndigheten enligt vad som föreskrivs i 5 kap. 7 § patientdatalagen och 2 kap. 1 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Eftersom utredningen hänvisar till dessa båda paragrafer i sin helhet gör Göteborgs Stad antagandet att avsikten är att även kommunala vårdgivare ska kunna tillämpa den sekretessbrytande bestämmelsen.

I lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation avses med begreppet omsorgsgivare en myndighet i kommun (eller region) som har ansvar för eller utför insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning. Uppgifter hos kommunala omsorgsgivare omfattas som utgångspunkt av sekretess enligt 26 kap. 1 § OSL. Utredningen har inte lagt fram motsvarande förslag på sekretessbrytande bestämmelse som innebär att en kommunal omsorgsgivare har stöd för att bryta sekretessen och lämna uppgifter till E-hälsomyndigheten. Det kommer enligt förslaget inte heller finnas en sådan uppgiftsskyldighet som innebär att den sekretessbrytande bestämmelsen i 10 kap. 28 § OSL blir tillämplig.

Göteborgs Stad konstaterar att det saknas resonemang om kommunala vård- och omsorgsgivares möjlighet att utifrån sekretesslagstiftningen lämna uppgifter till E-hälsomyndigheten.

Därtill saknas resonemang om rättslig grund för personuppgiftsbehandlingen för en kommunal vård- eller omsorgsgivare som vill nyttja möjligheten att lämna uppgifter till E-hälsomyndigheten.

## 18 Konsekvenser

För kommunala vårdgivare och omsorgsgivare föreslås det vara frivilligt att ansluta sig till elektroniska patientöversikter inom EES och Sverige.

Göteborgs Stad saknar svar i utredningen på bland annat vilket frivilligt utlämnande som kan vara aktuellt för kommunala omsorgsgivare och hur detta förhåller sig i patientöversikten. Detta innebär att Göteborgs Stad har svårt att bedöma ekonomiska konsekvenser för det fall Göteborgs Stad väljer att ansluta sig till infrastrukturen för utbyte av patientöversikter. Rent generellt är Göteborgs Stads erfarenhet att befintliga IT-system kan behöver anpassas vilket kräver både personella och ekonomiska resurser. Till detta tillkommer kompetensutvecklingsinsatser och praktisk hantering/administration. Vilka effektivitetsvinster som kan finnas är inte möjliga att bedöma i dagsläget.

För kommunerna och patienter som får vård inom den kommunala hälso- och sjukvården är det inte självklart att nyttan överstiger de kostnader som förslaget kommer att innebära.

Göteborgs Stad anser att det är viktigt att utredningen har identifierat att genomförande av utbyte av patientöversikter inom EES kommer att skapa informationsbehov hos såväl hälso- och sjukvårdspersonal som patienter. Då utredningen öppnar upp för att utbyte av patientöversikter även kan komma att beröra omsorgspersonal, är det angeläget att även deras informationsbehov beaktas. Göteborgs Stad ser positiv på att utredningen anger att ansvarig statlig myndighet kommer att tillgodose informationsbehovet hos relevanta personalgrupper.

Göteborg den 25 oktober 2023  
GÖTEBORGS KOMMUNSTYRELSE

Jonas Attenius

Lina Isaksson