

Socialdepartementet

## Yttrande över delbetänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg, SOU 2021:4

Ert dnr S2021/00850

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillstyrker i huvudsak utredningens förslag. IVO utvecklar nedan sina synpunkter på förslaget.

### **Avsnitt 6.11 Bestämmelser om kvalitetsregister och 15.2 Bestämmelserna om kvalitetsregister i 7 kap. patientdatalagen flyttas till den nya gemensamma lagen**

IVO föreslår, med beaktande av erfarenheterna från den pågående pandemin avseende covid-19, att lagstiftaren bör överväga att utvidga bestämmelserna om kvalitetsregisters ändamål så att personuppgifterna kan få användas även för annan forskning t.ex. avseende folkhälsan.

### **Avsnitt 16.1.2 Socialtjänstens behandling av personuppgifter**

*Den dokumentation som omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation*

IVO anser att det finns risk för brist i enhetlighet vid socialtjänstens tillämpning av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation på grund av att definitionen av äldre och vad som är en funktionsnedsättning kan komma att skilja sig åt. Det mot bakgrund av utredningens förslag om att låta kommunerna avgöra denna definition i förhållande till de insatser som föreslås omfattas av lagen. I betänkandet saknas tydlig ledning till tolkning av begreppen i detta sammanhang.

### **Avsnitt 16.1.4 Socialtjänst som inte omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

Mot bakgrund av vad IVO ser i sin tillsyn anser myndigheten att det finns skäl att överväga om inte en bredare målgrupp inom socialtjänsten borde kunna omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Om inte nu i ett första steg så i vart fall inom en överblickbar framtid. IVO förstår att utredningens förslag är begränsat till

dokumentation avseende insatser till äldre och enskilda med funktionsnedsättning på grund av dess direktiv. IVO erfar dock att det finns personer som inte kan anses ingå i dessa grupper men som ändå har komplexa och sammansatta behov av t.ex. hemtjänst eller annat stöd i hemmet samt hälso- och sjukvård. Det är också oklart om t.ex. yngre personer som utvecklat tidig demenssjukdom och som beviljas insats på särskilt boende för äldre ska anses omfattas av den definierade målgruppen. Det vore fördelaktigt om även dessa personer kunde omfattas av lagförslagen.

#### **Avsnitt 16.5.5 Barn och deras vårdnadshavare**

IVO anser att utredningens förslag att i enlighet med barnkonventionen (artikel 12) ge barnen ett tydligt eget inflytande om de nått tillräcklig ålder och mognad är bra. Däremot saknar IVO en analys i utredningen av vårdnadshavarnas roll i enlighet med artikel 5 i barnkonventionen. Artikel 5 anger bl.a. att barnets föräldrar eller annan vårdnadshavare ska stötta barnet i att få sina rättigheter uppfyllda.

#### **Avsnitt 16.5.6 Patienter eller omsorgsmottagare som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning**

IVO ser behov av kompletterande uttalanden i det fortsatta lagstiftningsarbetet i fråga om vem som bör kunna fatta beslut om personuppgiftsbehandling vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation avseende patienter eller omsorgsmottagare som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning. Utöver god man eller förvaltare torde även t.ex. den som har framtidsfullmakt enligt lagen (2017:310) om framtidsfullmakter och den som agerar med stöd av den s.k. anhörigbehörigheten i 17 kap. föräldrabalken kunna fatta sådana beslut.

#### **Avsnitt 16.7.5 Barn och deras vårdnadshavare och 16.9 När omsorgsmottagaren inte kan samtycka**

Enligt IVO:s uppfattning medför vissa av de inskränkningar som framkommer i motiveringen till 2 kap. 7 § andra stycket och 9 § förslag till lag (0000:000) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning att det uppstår svårigheter att uppnå syftet med lagen. Inskränkningarna innebär att en omsorgsgivare inte ska kunna få ta del av en vårdgivares dokumentation i de fall som det gäller ett barn som ännu inte nått en sådan ålder och mognad att barnet kan samtycka till det och i de fall en omsorgstagare inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke. IVO instämmer i utredningens konstaterande att det kan antas att de omsorgsmottagare som har nedsatt förmåga att ta del av information och lämna ett informerat samtycke i detta sammanhang också är de som på grund av att de själva har svårt att kommunicera har störst behov av en välfungerande informationsöverföring mellan vård- och omsorgsgivaren. IVO anser att de

grupper som berörs är omsorgstagare som har ett särskilt behov av skydd. Förslaget innebär att exempelvis barn på särskilda boenden som har sådana kognitiva nedsättningar att de inte alls kommer att kunna samtycka till att en omsorgsgivare tar del av vårddokumentation och som när de blir vuxna, om de har varaktigt nedsatt kognition, fortfarande inte kommer att kunna ge sitt samtycke inte kommer att omfattas av de fördelar det kan innebära att omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation med godkänd informationsöverföring. IVO anser att detta inte är tillfredsställande.

Utredningen anför att det kan anses särskilt känsligt att personal inom socialtjänsten tar del av vårddokumentation som gör att det inte bör finnas något undantag från kravet på omsorgsmottagarens samtycke, ens för barn och omsorgsmottagare som inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke. IVO menar att dessa integritetsrisker i denna del kan uppvägas genom förslagen om att omsorgsgivaren ska bedöma att vårddokumentationen kan antas ha betydelse för de insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar som är nödvändiga med hänsyn till omsorgsmottagarens behov, eller en utredning om sådana insatser, omsorgsmottagarens inställning till sådan behandling av personuppgifter så långt som möjligt klarlagts och det inte finns anledning att anta att omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna. De enskildas integritet kan också skyddas genom att införa sådana krav på kontroll som föreslås att omsorgsgivare ska ha avseende bl.a. behörighet till uppgifter i den sammanhållna dokumentationen.

#### **Avsnitt 17.5.1 Personuppgifter får inte behandlas för kvalitetsuppföljning om patienten eller omsorgsmottagaren motsätter sig det och 17.12.4 Personuppgifterna ska gallras när den lagringsperiod som fullmäktige angett i beslutet har löpt ut**

IVO finner att det behöver förtydligas vad som gäller i de fall en patient eller omsorgsmottagare motsatt sig personuppgiftsbehandling för kvalitetsuppföljning. Den föreslagna lagen innehåller i detta avseende inte någon reglering om exempelvis utplåning.

Enligt IVO är kvalitetsuppföljning av stor vikt för att kunna säkerställa att patienter och omsorgstagare får en vård och omsorg som är säker och håller hög kvalitet, samt utveckla och förbättra verksamheterna. IVO anser därför, i likhet med det särskilda yttrandet till betänkandet, att det bör vara möjligt att genomföra kvalitetsuppföljning oberoende av patienters eller omsorgsmottagares inställning till personuppgiftsbehandlingen. Samt att det ska vara obligatoriskt för utförarna att lämna ut data som efterfrågas efter sådant beslut som ett fullmäktige i region eller kommun fattar om kvalitetsuppföljning enligt förslaget.

### **Avsnitt 20.2.9 Utformningen av en begränsad sekretessbrytande bestämmelse och 20.2.10 Utformningen av en generell sekretessbrytande bestämmelse**

IVO förordar alternativ B som medger en generell sekretessbrytande bestämmelse och som i korthet innebär att sekretessen enligt 26 kap. 1 § OSL inte hindrar att uppgift lämnas från en myndighet i en kommun till en annan sådan myndighet i samma kommun. Bestämmelsen föreslås dock inte gälla om den enskilde motsätter sig ett sådant utlämnande. IVO menar att detta alternativ bäst motsvarar den sekretessbrytande bestämmelsen inom hälso- och sjukvården (25 kap. 11 § OSL) och som utredningen enligt direktiven skulle se över möjligheterna att efterkomma. IVO delar utredningens bedömning att hur en kommun väljer att organisera sig inte ska ha betydelse för vilken information som ska kunna lämnas från en del av kommunens verksamhet till en annan. IVO anser dock att förslaget att den enskilde ska kunna motsätta sig sådant utlämnande är en främmande lösning när det gäller utformning av sekretessbestämmelser och som skulle kunna bli svårtolkad. Motsvarande skrivning gäller inte för sekretessen enligt 25 kap. 11 § OSL.

### **Avsnitt 20.3 Uppgiftslämnande mellan hälso- och sjukvårdsmyndigheter och privata hälso- och sjukvårdsföretag**

IVO delar utredningens bedömning att det behövs en sekretessbrytande bestämmelse för uppgiftslämnande mellan hälso- och sjukvårdsmyndigheter och privata hälso- och sjukvårdsföretag i 25 kap. 11 § 3 OSL, för att säkra att uppgifter kan lämnas som har betydelse för patientsäkerheten. Med hänsyn till att den nya bestämmelsen endast bryter sekretessen i 25 kap. 1 § OSL är det dock oklart vad som kommer att gälla för sekretessen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Den kommunala hälso- och sjukvården anses tillhöra samma verksamhetsområde som socialtjänsten i sekretesshänseende, dvs. den omfattas vanligen av 26 kap. 1 § OSL. Med en sekretessbrytande bestämmelse enbart avseende den sekretess som omfattas av 25 kap. 1 § OSL kommer det fortsättningsvis finnas problem inom den kommunala hälso- och sjukvården, inte minst vid verksamhetsövergångar. Vidare förekommer samma problematik inom socialtjänsten i motsvarande situationer. Lagstiftaren bör därför överväga att införa en liknande sekretessbrytande bestämmelse inom socialtjänsten.

### **Avsnitt 22 Konsekvenser**

IVO saknar en analys av vilka konsekvenser utredningens förslag kan få för den statliga tillsynen.

Såvitt IVO kan bedöma är det sannolikt att förslagen kommer att leda till ett ökat antal ärenden hos tillsynsmyndigheten, vilka kan behöva ingående utredningsinsatser. Därmed uppstår ett behov av ökade resurser för IVO.

Vård- och omsorgsdokumentation är av yttersta vikt för IVO:s uppdrag att granska att befolkningen får vård och omsorg som är säker, har god kvalitet och bedrivs i enlighet med lagar och andra föreskrifter. IVO finner det troligt att den föreslagna lagen kan leda till ett ökat antal ärenden i form av exempelvis klagomål rörande att någon obehörigen tagit del av journaler. IVO:s erfarenheter av sammanhållen journalföring är att klagomål rörande eventuellt obehöriga tillträden är svårutredda. De loggrapporter IVO får del av är omfattande och kan avse ett antal olika verksamheter. IVO skulle i detta sammanhang för att möjliggöra en automatiserad granskning vilja framhålla behovet av att för dessa loggrapporter kunna bestämma format och innehåll.

Vidare bör förslaget troligen, i vart fall i vissa delar, falla under IVO:s tillsynsansvar enligt lagen (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Enligt förordningen (2018:1175) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster är IVO ansvarig att bedriva tillsyn av informationssäkerheten inom hälso- och sjukvårdssektorn. Även i denna del efterfrågar IVO en analys av vad den utvidgade informationsdelningen kan få för konsekvenser ur ett tillsynsperspektiv.

---

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Anna Sundberg. Avdelningscheferna Marie Åberg och Peder Carlsson samt chefsjuristen Linda Almqvist har deltagit i den slutliga handläggningen. Juristen Anna Hellgren Westerlund har varit föredragande.

Beslutet har godkänts elektroniskt via e-post.