Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2021-10-06

RS 2021-0556

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39)

Föredragande regionråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39).

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholmsyttrande till Socialdepartementet över betänkandet Ombuds tillgångtill vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39).

2. Paragrafen justeras omedelbart.

Regionrådsberedningens motivering

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39). Region Stockholm delar i huvudsak betänkandets förslag. Gällande några områden föreslås klargöranden eller att ytterligare utredning genomförs. Regeringen bör bland annat i särskild ordning låta utreda om det finns förutsättningar att utvidga bestämmelserna om ombuds elektroniska tillgång också till förmån för dem som har ett sådant hälsotillstånd eller så nedsatt kognitiv förmåga att ett giltigt medgivande till att häva sekretessen inte kan lämnas. Vad gäller betänkandets förslag att Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska göras öppet sökbart via internet på personnummernivå föreslås att det förslaget avstyrks. Förslaget såvitt gäller registret befaras medföra en olämplig exponering som dels kan missbrukas till men för vårdpersonal och dess närstående, dels kan undergräva det förhöjda sekretesskydd som råder för uppgift om personnummer inom den offentliga vården. I den fortsatta beredningen av

utredningens förslag till ändringar i HOSP-förordningen bör beaktas att leverantörer av it-lösningar och bemanningsföretag kan påverkas negativt om förslagen genomförs.

Beslutsunderlag

1. Regiondirektörens tjänstutlåtande
2. Sammanfattning av betänkandet SOU 2021:39

Irene Svenonius Anna Starbrink

Regionledningskontoret
Robert Larsson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-09-13

RS 2021-0556

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39)

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39).

2. Paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig över betänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39).

I huvuddrag innebär utredningens förslag att:

- Vårdgivare enligt en ny bestämmelse i 5 ka. 5 a § patientdatalagen ska ha rätt, men inte skyldighet att ge någon utanför hälso- och sjukvården som patienten känner personligen (ett ombud) elektronisk tillgång till patientuppgifter. En förutsättning för att ett ombud ska kunna ges elektronisk tillgång till uppgifterna är att medgivande har lämnats av patienten som måste vara beslutskompetent.
- Motsvarande bestämmelser om ombuds elektroniska tillgång förs in i ett redan liggande förslag till lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SOU 2021:4) som samma utredning tidigare har lämnat.

- Behörighetskontrollen avseende hälso- och sjukvårdspersonal förenklas för såväl allmänheten som andra myndigheter och vårdgivare, genom ett antal ändringar i HOSP-förordningen.[1]

Region Stockholm delar i huvudsak betänkandets förslag. Gällande några områden föreslås klargöranden eller att ytterligare utredning genomförs. Regeringen bör bland annat i särskild ordning låta utreda om det finns förutsättningar att utvidga bestämmelserna om ombuds elektroniska tillgång också till förmån för dem som har ett sådant hälsotillstånd eller så nedsatt kognitiv förmåga att ett giltigt medgivande till att häva sekretessen inte kan lämnas. Vad gäller betänkandets förslag att Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska göras öppet sökbart via internet på personnummernivå föreslås att det förslaget avstyrks. Förslaget såvitt gäller registret befaras medföra en olämplig exponering som dels kan missbrukas till men för vårdpersonal och dess närstående, dels kan undergräva det förhöjda sekretesskydd som råder för uppgift om personnummer inom den offentliga vården. I den fortsatta beredningen av utredningens förslag till ändringar i HOSP-förordningen bör beaktas att leverantörer av it-lösningar och bemanningsföretag kan påverkas negativt om förslagen genomförs.

Bakgrund

Ombuds elektroniska tillgång till patientuppgifter

För en del patienter är det svårt att digitalt ta del av journalinformation och därigenom använda sig av den direktåtkomst till patientjournalen som vårdgivare sedan länge har rättsligt stöd att erbjuda patienten enligt 5 kap. 5 § patientdatalagen (2008:355). Det kan exempelvis bero på bristande vilja eller förutsättningar med anledning av hög ålder och/eller olika typer av funktionsnedsättningar. Därför är det inte ovanligt att patienter behöver hjälp av närstående för att kunna vara delaktiga i sin vård och få stöd i vårdprocessen.

Före 2018 tillät vissa landsting/regioner patienten att utse någon annan person, ett ombud, som kunde få ta del av vederbörandes patientjournaler via internet. Detta olagligförklarades dock av Högsta Förvaltningsdomstolen i en prejudicerande dom som meddelades den 4 december 2017 (HFD 2017 ref. 67).[2] Domen klargör att patienter inte kan

[1] Förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal.
[2] Bakgrunden var i korthet att Uppsala läns landsting överklagat ett föreläggande från Datainspektionen om att upphöra med att låta patienter ha möjlighet ”dela” sin patientjournal med någon annan genom en digital tjänst på internet, Journalen.

samtycka till att låta ett ombud utöva direktåtkomst enligt 5 kap. 5 § patientdatalagen. Den generellt utformade samtyckesregeln i 2 kap. 3 § kan enligt Högsta Förvaltningsdomstolen inte åberopas till stöd för att åsidosätta den specialreglering om direktåtkomst för den enskilde patienten som 5 kap. 5 § patientdatalagen utgör.

Nu aktuell utredning, som haft i uppdrag att bland annat se över möjligheten att låta ett ombud få elektronisk åtkomst till patientjournalen, föreslår mot denna bakgrund att det införs en särskild ombudsbestämmelse i 5 kap. 5 *a* § patientdatalagen. Bestämmelsen innebär att vårdgivare, offentliga såväl som privata, ges rättsligt stöd att kunna erbjuda ett ombud elektronisk tillgång till journaluppgifter. Ombudet måste vara en fysisk person som patienten uppger sig känna personligen. Åtkomsten för ombuden ska kunna ske genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande och det ska enligt förslaget vara frivilligt för vårdgivare att anordna den. Åtkomsten för ombudet får som mest omfatta de patientuppgifter som patienten själv får ha elektronisk tillgång till enligt nuvarande 5 kap. 5 § patientdatalagen. Det kan därför inte handla om uppgifter som omfattas av sekretess i förhållande till den enskilda patienten. Vårdgivaren får också medge ombudet elektronisk tillgång till logguppgifter om den åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit. Med ”känna personligen” avses någon sorts relation i patientens privata sfär. Det uppställs inte några närmare krav på vad det innebär att känna någon personligen. Det anges exempelvis kunna handla om en familjemedlem, en bekant, en granne eller någon annan person som patienten anser sig känna personligen. Det får dock inte vara fråga om någon hälso- och sjukvårdspersonal, en enskild näringsidkare eller en forskare. Ytterst är det patienten som får avgöra om den vill uppge att den känner någon personligen, förklaras det i betänkandet. Det ställs inga formkrav för hur patienten ska manifestera detta. Utredningen menar att det kan ske exempelvis genom en kryssruta i webb-gränssnittet där patienten kan kryssa i att den känner den andra fysiska personen personligen.

Avgörande är att den enskilde patienten är beslutskompetent, det vill säga att patienten förstår vad saken handlar om och således kan ge ett sådant medgivande (samtycke) som en enskild kan lämna enligt 12 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen. Det ankommer vidare på vårdgivaren att säkerställa att patienten på ett enkelt och säkert sätt kan återkalla medgivandet.

Landstinget invände resultatlöst att direktåtkomsten var laglig då den byggde på giltigt samtycke från den enskilde 2 kap. 3 § patientdatalagen.

Personer med allvarligt nedsatt beslutsförmåga ska normalt inte kunna lämna ett giltigt medgivande till ombuds elektroniska tillgång, förklarar utredningen. Den omständigheten att patientens beslutsförmåga, efter medgivandet, blir varaktigt nedsatt medför dock inte i sig att den elektroniska tillgången behöver avslutas. Däremot bör vårdgivaren i den situationen bedöma om det fortfarande är patientens aktuella och fria vilja att personen har elektronisk tillgång, anges det i betänkandet.

Även ett barn som förstår vad saken gäller, och som har uppnått sådan ålder och mognad som krävs för rätt att själv disponera över sina uppgifter, ska enligt betänkandet ha möjlighet att lämna sitt medgivande till att någon som barnet anser sig känna personligen får elektronisk tillgång till barnets patientuppgifter.

Bestämmelsen föreslås även inkludera en anmälningsplikt till vårdgivaren för hälso- och sjukvårdspersonal som får anledning att misstänka att patientens medgivande inte ger uttryck för patientens fria vilja eller att den enskilde inte längre varaktigt är i stånd att lämna ett sådant medgivande. Den som fått misstanken ska vara skyldig att genast anmäla detta till den vårdgivare som gett ombudet elektronisk tillgång till uppgifterna. Vårdgivaren har därefter att utreda om det finns skäl att avsluta den elektroniska tillgången. Skälen kan exempelvis utgöras av att vårdpersonal har fått indikationer på att en anhörig som är ombud uppträder hotfullt mot patienten, eller försöker få insyn i patientens förhållande på ett otillbörligt sätt, förklaras det i betänkandet. Med ”genast” avses att en anmälan ska göras så snart det är möjligt, närhelst en misstanke uppstår. Någon särskild tidsgräns finns inte föreskriven. Anmälningsplikt till vårdgivaren föreslås även för fall där det finns misstanke om att patienten inte känner ombudet personligen. Andra exempel som nämns i utredningen är där hälso- och sjukvårdspersonal får kännedom om att patienten gett någon inom hälso- och sjukvårdspersonalen, en enskild näringsidkare eller en forskare elektronisk tillgång till sina patientuppgifter.

Ombudets elektroniska tillgång ska på patientens begäran kunna begränsas till uppgifter registrerade efter ett visst datum eller vid en viss vårdenhet. Patienten ska således utifrån ett eget val kunna förhindra ombudets elektroniska tillgång till uppgifter registrerade inom exempelvis psykiatrin eller förlossningsvården.

I den föreslagna bestämmelsen finns även en skrivning om att regeringen, eller myndighet som regeringen bestämmer, kan meddela föreskrifter om

vilka krav på säkerhetsåtgärder som ska gälla vid tillgång genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande till ombud.

Utredningen föreslår att motsvarande ombudsreglering (som föreslås införas i patientdatalagen enligt ovan) införs som tillägg i 2 kap. 13 § ff av den särskilda lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning, som utredningen presenterat i delbetänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4).[3]

Ändringarna föreslås börja gälla den 1 juli 2022 och är frivilliga för vård- och omsorgsgivare att använda. Det föreslås således inte någon skyldighet för vårdgivare att göra uppgifter elektroniskt tillgängliga för ombudet, även om patienten/omsorgstagaren begär detta. Det finns enligt utredningen inget som hindrar att vårdgivaren väljer att ge ombudet elektronisk tillgång till färre uppgifter än patienten själv får ha tillgång till enligt nuvarande 5 kap. 5 § patientdatalagen.

Förbättrad behörighetskontroll
Utredningen har också sett över behovet av att förenkla för såväl myndigheter, vårdgivare som allmänheten att utföra behörighetskontroller av hälso- och sjukvårdspersonal.

Utredningen anser att de flesta uppgifterna i Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (det så kallade HOSP-registret)[4] ska göras öppet sökbara via internet för såväl vårdgivare, myndigheter som för allmänheten. Endast person- eller samordningsnummer ska få användas som sökbegrepp. Socialstyrelsen ska vidare få medge andra myndigheter och vårdgivare elektronisk tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till uppgifterna i registret i de fall där tillgången via internet inte är tillräcklig. I enstaka fall ska Socialstyrelsen även få lämna ut uppgifter i registret genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst.

Avsikten är att de som i dag har elektronisk tillgång till uppgifterna i HOSP-registret ska ha minst samma tillgång även framgent. Socialstyrelsen ska också få besluta att medge en privat vårdgivare tillgång till uppgifter i registret genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst. Förslagen

[3] Delbetänkandet presenterades januari 2021 och har remissbehandlats. Departementsberedningen har ännu inte slutförts.
[4] Registret innehåller en aktuell förteckning över all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonals behörighet.

innebär också att ändamålen för HOSP-registret justeras något, och berör förutom de registrerade Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten.

Utredningen anser dock att regioner och kommuner inte i dagsläget bör få elektronisk tillgång till uppgifterna i registret för att kunna bemanna sina krigsorganisationer. Först om regioner
och kommuner ges rättsliga förutsättningar för att bemanna sina krigsorganisationer med inte redan anställd personal blir detta motiverat, menar utredningen.

Förslaget medför behov av flera ändringar och nya regler i förordningen (2006:196) om register över hälso- och sjukvårdspersonal, den s.k. HOSP-förordningen. En justering anses också nödvändig i 6 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) för att inte den s.k. folkbokföringssekretessen ska hindra Socialstyrelsen från att göra sökfunktionen tillgänglig för allmänheten eller ge den elektroniska tillgång som Socialstyrelsen föreslås få besluta om. Ändringarna föreslås i dessa delar börja gälla den 1 januari 2023.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms läns sjukvårdsområde och Karolinska universitetssjukhuset har beretts möjlighet att på tjänstemannanivå lämna synpunkter på betänkandet. Samtliga har svarat.

Region Stockholms yttrande

Ombudsfunktionen

Det är viktigt att lagstiftningen inte uppställer onödiga hinder för en effektiv och säker informationshantering inom vården,
till nytta för patienter, närstående och vårdgivare. Region Stockholm anser att det alltsedan december 2017 då Högsta Förvaltningsdomstolen meddelade dom i rättsfallet HFD 2017 ref. 67, föreligger ett behov av att komplettera lagstiftningen så att vårdgivare får rättsligt stöd för att kunna etablera en ombudsfunktion för de patienter som så önskar. Utredningens förslag till en sådan reglering i patientdatalagen välkomnas således. Det finns för- och nackdelar med att en sådan funktion ska vara frivillig för vårdgivare att anordna. En risk är att vården blir ojämlik och att möjligheten till hjälp och stöd från exempelvis anhöriga baseras på vilken vårdgivare de har. Det finns med hänsyn till vad som uttalas om frivilligheten även frågetecken om regionerna avtalsvis kan ställa tvingande krav på sina utförare att etablera en ombudsfunktionalitet. Den frågan behöver klargöras. Region Stockholm anser att det är av vikt att regionerna

ska ha möjlighet att ställa krav på vårdgivare, vars verksamhet regionen finansierar, att anordna en funktion med elektronisk åtkomst till patientuppgifter för ombud. Region Stockholm har som utgångspunkt inget att erinra mot att åtkomsten ska begränsas till en fysisk person som den enskilde känner personligen. Region Stockholm efterfrågar dock en problematisering kring de sköra och ensamma personer som eventuellt inte känner någon enskild personligen som är lämplig och vill vara ombud, men likväl har behov av att låta någon få tillgång till hens patientuppgifter. Det finns även behov av förtydliganden när det gäller innebörden av att vissa kategorier såsom hälso- och sjukvårdspersonalen, forskare och näringsidkare inte avses kunna vara ombud. Region Stockholm ställer sig bakom förslaget att åtkomsten på patientens begäran ska begränsas till uppgifter registrerade efter ett visst datum eller vid en viss vårdenhet. Det är bra att vårdgivaren beroende på eventuella inskränkningar i patientens medgivande kan bestämma att ge ombudet elektronisk tillgång till färre uppgifter än patienten själv får ha direktåtkomst till enligt nuvarande 5 kap. 5 § patientdatalagen. I det sammanhanget efterfrågar Region Stockholm förtydligande av vilka möjligheter en vårdgivare ska ha att i enskilda fall kunna neka ett ombud elektronisk åtkomst till uppgifter som patienten själv har direktåtkomst till och vill kunna dela med ombudet.

Region Stockholm tillstyrker utredningens förslag att motsvarande ombudsreglering som föreslås föras in i patientdatalagen förs in i 2 kap. 13 § ff av den ännu inte genomförda lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning, som utredningen presenterat i delbetänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4).

Regeringen bör i särskild ordning låta utreda om det finns förutsättningar att utvidga bestämmelserna om ombuds elektroniska tillgång också till de som har ett sådant hälsotillstånd eller så nedsatt kognitiv förmåga att de inte kan lämna ett giltigt medgivande till att häva sekretessen.

Förbättrad behörighetskontroll
Det är för patientsäkerhetens skull viktigt att det så långt möjligt är enkelt att kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals legitimationer, det vill säga deras behörighet. Region Stockholm ställer sig därför i huvudsak bakom förslagen i de avseenden som rör förbättrad behörighetskontroll.

Region Stockholm avstyrker emellertid förslaget att det s.k. HOSP-registret ska göras öppet sökbart på personnummernivå för bland annat

allmänheten via internet. Regionen anser av skäl som utvecklas nedan att förslaget i denna del innebär en oacceptabel integritetsrisk för hälso- och sjukvårdspersonalen och dess närstående. Det finns också en uppenbar risk att det förhöjda sekretesskydd som råder för uppgift om personalens personnummer inom hälso- och sjukvården urholkas.

Av betänkandet framkommer att utredningen anser att Socialstyrelsen redan idag har goda förutsättningar att lämna ut olika uppgifter från HOSP-registret till enskilda utan hinder av sekretess.[5] En författningsreglerad skyldighet för Socialstyrelsen att etablera en personnummerbaserad sökfunktion på den öppna delen av internet, kompletterad med lättnader i den så kallade folkbokföringssekretessen och vidgade ändamål befarar Region Stockholm kommer innebära att personnummer närmast rutinmässigt kommer att kunna lämnas ut av Socialstyrelsen när så efterfrågas av allmänheten. Detta förutsatt att det inte föreligger en av Socialstyrelsen känd konkret och allvarlig hotsituation, som innebär att det minimiskydd för hotade och förföljda som avses enligt 21 kap. 3 § offentlighets- och sekretesslagen kan tillämpas.

För vårdgivare finns inga motsvarande förutsättningar att närmast rutinmässigt lämna ut uppgifter om personalens personnummer. Om enskilda individer med stöd av offentlighetsprincipen efterfrågar personnummer för namngiven personal hos vårdgivare, torde begäran ofta avslås med hänvisning till sekretess/tystnadsplikt. Detta eftersom sjukvårdspersonal åtnjuter ett förhöjt grundskydd för uppgift om personnummer inom ramen för sekretessregleringen på det personaladministrativa området. Av 10 § offentlighets- och sekretessförordningen framgår att sekretessen gäller med omvänt skaderekvisit, det vill säga sekretess är huvudregeln och gäller om det inte står klart att uppgiften om personnummer kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. Begreppet ”men” har en mycket vidsträckt innebörd. Bestämmelsen ska sättas i relation till att det tyvärr inte är ovanligt med hot och våld i vården. Kännedom om personnummer kan i den kontexten enligt Region Stockholm på ett oacceptabelt vis exponera personalen och dess närstående för risker.

Region Stockholm anser sammanfattningsvis att det finns så pass betydande integritetsrisker för vårdpersonalen och dess närstående med att Socialstyrelsen etablerar en personnummerbaserad söktjänst för

[5] Se SOU 2021:39, s. 166ff under rubrik Integritetsrisker och integritetsstärkande åtgärder och 211f, under rubrik Sekretessbrytande reglering behövs inte för annan sekretess.

allmänheten på den öppna delen av internet, att föreslaget i den delen avstyrks.

Det kan uppmärksammas att idag tillhandahålls uppgifterna som krävs i samband med vårdgivares behörighetskontroll i ett antal it-tjänster på nationell nivå, bland annat från Inera AB och eHälsomyndigheten, med avtalsreglerad tillgänglighet på 99,95 %. Regionen noterar att det i betänkandets i avsnitt 9.3.1, s. 264, skrivs att ”Socialstyrelsen måste kunna tillgängliggöra uppgifterna på ett säkert sätt med mycket hög tillförlitlighet”. I detta sammanhang vill Region Stockholm betona att det är helt nödvändigt för att vården ska fungera och även en viktig förutsättning för stora delar av nationell e-hälsa, att tillgängligheten är i nivå med det som nu gäller för Inera AB m.fl. och att Socialstyrelsen får förutsättningar för detta.

I den fortsatta beredningen av utredningens förslag bör beaktas att leverantörer av it-lösningar för bland annat förskrivning av läkemedel och bemanningsföretag kan påverkas negativt om förslagen genomförs. Uppgifter om exempelvis förskrivningskod och förskrivningsrätt ska, enligt utredningens förslag till ny 7 a § i HOSP-förordningen, bara få lämnas ut efter beslut från Socialstyrelsen antingen i enstaka fall eller – efter samråd med Integritetsskyddsmyndigheten – genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Tillgång till HOSP-registret genom de elektroniska utlämnandeformerna direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnade, ska Socialstyrelsen endast kunna ge till myndigheter samt offentliga eller privata vårdgivare. Övriga aktörer såsom Inera AB eller av regioner anlitade bemanningsföretag kommer visserligen *i enskilda fall* kunna ansöka hos Socialstyrelsen om att få tillgång till HOSP-uppgifter genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst, detta enligt en föreslagen ny bestämmelse i 7 e § HOSP-förordningen. Här kan särskilt nämnas att sedan mer än tio år tillbaka tar Inera AB regelbundet del av stora mängder uppgifter från HOSP-registret via ett utlämnande på fil från Socialstyrelsen. Bestämmelsens föreslagna utformning omöjliggör dock *regelmässiga* elektroniska utlämnanden, och innebär en inskränkning i förhållande till nuvarande HOSP-förordning. Det bör vidare, enligt Region Stockholms mening, övervägas att lägga till ytterligare ett ändamål i HOSP-förordningen; verifiering av korrekt behörighet för förskrivning av läkemedel och åtkomst till läkemedelsinformation. Syftet är att den verifiering av korrekt behörighet för förskrivning som idag sker kan fortsätta även efter att föreslagna ändringar i HOSP-förordningen trätt i kraft.

Region Stockholm instämmer med de sekretess- och dataskyddsrättsliga problemformuleringar som lyfts fram i slutbetänkandets bilaga 4. Särskilt angelägna områden där Region Stockholm ser ett starkt behov av författningsändringar är frågeställningarna (A) Tillgång till information vid verksamhetsövergångar och andra strukturförändringar och (C) Användning av kvalitetsuppföljningsdatabaser för forskning.

Ekonomiska konsekvenser
Eftersom det enligt förslaget är upp till varje vård- och omsorgsgivare att välja om regelverket avseende ombuds elektroniska tillgång till patientuppgifter och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ska tillämpas eller inte, medför förslagen i dessa delar inte i sig några direkta ekonomiska konsekvenser. Förslaget att göra Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal öppet sökbart via internet skulle dock kunna medföra kostnader för dels vårdgivare, dels personal som riskerar att utsättas för hot och våld.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Rickard Sundbom
Administrativ direktör

Beslutsunderlag

1. Sammanfattning av betänkandet SOU 2021:39

Beslutsexpediering

1. Socialdepartementet

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2021-09-13

Sammanfattning

Många patienter och omsorgsmottagare behöver, t.ex. på grund av hög ålder eller funktionsnedsättningar, hjälp av någon annan för att klara det praktiska kring sina vård- och omsorgsprocesser. Utredningen föreslår därför att vård- och omsorgsgivare, med patientens eller omsorgsmottagarens medgivande, ska få ge andra fysiska personer (ombud) elektronisk tillgång till patientuppgifter och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I fråga om omsorgsmottagare handlar det om dokumentation av insatser för äldre och personer med funktionsnedsättningar. Ändringarna föreslås börja gälla den 1 juli 2022.

Det är för bl.a. patientsäkerhetens skull viktigt att det är enkelt att kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals legitimationer. Därför föreslår utredningen att de flesta uppgifterna i Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska göras öppet sökbara via internet. Bara person- eller samordningsnummer ska få användas som sökbegrepp. Socialstyrelsen ska vidare enligt förslaget få medge andra myndigheter och vårdgivare elektronisk tillgång till uppgifterna i registret i de fall där tillgången via internet inte är tillräcklig. Förslagen innebär också att ändamålen för registret justeras något. Avsikten är att den som i dag har elektronisk tillgång till uppgifterna ska ha minst samma tillgång. Ändringarna föreslås börja gälla den 1 januari 2023.

Regioner och kommuner bör inte i dagsläget få elektronisk tillgång till uppgifterna i registret för att kunna bemanna sina krigsorganisationer. Det beror på att regioner och kommuner i dag i princip bara kan ha redan anställd personal i sina krigsorganisationer. Ändras det, kan det finnas skäl att ge sådan tillgång.

Ombuds elektroniska tillgång till patientuppgifter och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Utredningen föreslår en bestämmelse i patientdatalagen som gör det möjligt för vårdgivare att, i enlighet med patientens medgivande, ge någon utanför hälso- och sjukvården (ett ombud) elektronisk tillgång till patientuppgifter. Bestämmelsen är frivillig för vårdgivare att använda.

Den elektroniska tillgången, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, får ges till en annan fysisk person som patienten uppger sig känna personligen. Den elektroniska tillgången får som mest omfatta de patientuppgifter som patienten själv får ha elektronisk tillgång till i dag. Den elektroniska tillgången ska på patientens begäran kunna begränsas till uppgifter registrerade efter ett visst datum eller vid en viss vårdenhet. Om någon inom hälso- och sjukvårdspersonalen får anledning att misstänka att patientens medgivande inte ger uttryck för patientens fria vilja eller att den enskilde varaktigt inte längre är i stånd att lämna ett sådant medgivande, är denne skyldig att genast anmäla detta till den vårdgivare som gett tillgången. Vårdgivaren har då att utreda om det finns skäl att avsluta den elektroniska tillgången. Motsvarande gäller om misstanken avser att patienten inte känner den som fått elektronisk tillgång personligen.

Utredningen har tidigare föreslagit lagstiftning om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Utredningen föreslår nu att det förslaget kompletteras med motsvarande bestämmelser om ombuds elektroniska tillgång. Det innebär att omsorgsgivare får, med omsorgsmottagarens medgivande, ge någon utanför socialtjänsten tillgång till den dokumentation om insatser för äldre och personer med funktionsnedsättningar som är elektroniskt tillgänglig för andra omsorgs- och vårdgivare i systemet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Eftersom det är frivilligt att anordna den elektroniska tillgången till vård- och omsorgsuppgifter bedöms förslagen i sig inte få några samhällsekonomiska konsekvenser. Fördelarna med förslagen överväger de integritetsrisker som finns.

Elektronisk tillgång till Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

En sökfunktion på internet för att kontrollera legitimationer

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska göra det möjligt för allmänheten att genom en sökfunktion på internet kontrollera en persons behörighet i registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, det s.k. HOSP-registret. Socialstyrelsen bör tillhandahålla både en vanlig webbsida med en sökruta och ett öppet applikationsprogrammeringsgränssnitt, ett s.k. API, som gör det möjligt att automatiserat ställa frågor och få svar.

Bara person- och samordningsnummer ska få användas som sökbegrepp, eftersom det är viktigt att sökresultatet ger otvetydigt svar på om en viss person har en legitimation eller inte. Som resultat av sökningen ska bara få visas det angivna person- eller samordningsnumret och anknytande uppgifter i registret om namn, typ av legitimation och när den utfärdades samt omfattningen av legitimationen vid s.k. partiellt tillträde, yrke och specialitet. Sökresultatet ska vara begränsat till personuppgifter om den som har en gällande legitimation. Uppgifter om bl.a. folkbokföringsort, förskrivarkod, återkallade legitimationer, prövotid eller begränsningar av förskrivningsrätt ska inte vara tillgängliga på internet.

De behov av elektronisk tillgång till uppgifter i HOSP-registret som Försäkringskassan, Universitets- och högskolerådet och vissa universitet och högskolor har kan tillgodoses genom sökfunktionen på internet.

Socialstyrelsen får medge elektronisk tillgång när sökfunktionen på internet inte är tillräcklig

Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska få besluta att medge en myndighet eller offentlig vårdgivare elektronisk tillgång till uppgifter i HOSP-registret genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Direktåtkomst får medges bara om inte annat elektroniskt utlämnande är tillräckligt. Socialstyrelsen ska också få besluta att medge en privat vårdgivare tillgång till uppgifter i registret genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst. Den elektroniska tillgången får inte vara mer omfattande än vad

myndigheten eller vårdgivaren behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Beslut om elektronisk tillgång ska fattas efter samråd med Integritetsskyddsmyndigheten och kan inte överklagas. Av Socialstyrelsens beslut ska framgå för vilka ändamål som tillgången får användas samt vilka uppgifter och vilka legitimerade yrken som tillgången får gälla. Om Socialstyrelsen fattat beslut om att ge elektronisk tillgång, är Socialstyrelsen skyldig att ge den tillgång som beslutats.

Den som medgetts elektronisk tillgång får inte behandla personuppgifterna för något annat ändamål än det för vilket de lämnats ut. E-hälsomyndigheten ska dock få behandla uppgifterna i den nationella läkemedelslistan i enlighet med ändamålen i 3 kap. 2–5 §§ lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista. Den som medgetts elektronisk tillgång ska se till att tillgången till personuppgifterna begränsas till vad varje användare behöver för att kunna fullgöra sina arbetsuppgifter, att tillgång till personuppgifterna dokumenteras och kan kontrolleras samt att det görs systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt sådana uppgifter. Elektronisk tillgång får inte medges innan Socialstyrelsen har försäkrat sig om att frågorna om behörighet, åtkomstkontroll och säkerhet är lösta på ett sätt som är tillfredsställande ur integritetssynpunkt.

Utredningen föreslår även att Socialstyrelsen i enstaka fall ska få lämna ut uppgifter i registret genom annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst utan särskilt beslut och förhandssamråd med Integritetsskyddsmyndigheten.

De bestämmelser som i dag ger Inspektionen för vård och omsorg, Transportstyrelsen och offentliga vårdgivare möjlighet att ha direktåtkomst till uppgifter i registret ersätts av Socialstyrelsens möjlighet att besluta om elektronisk tillgång. Avsikten är att Socialstyrelsen, i de fall sökfunktionen på internet inte är tillräcklig, ska besluta att medge dessa myndigheter elektronisk tillgång i samma utsträckning som i dag. Även Läkemedelsverkets och E-hälsomyndighetens behov av elektronisk tillgång till uppgifter i registret bör tillgodoses genom ett sådant beslut av Socialstyrelsen.

Nya ändamål för HOSP-registret

Utredningen föreslår att tre nya ändamål för behandling av personuppgifter i HOSP-registret införs.

För det första ska uppgifterna, för att möjliggöra sökfunktionen på internet, få behandlas för att ge allmänheten upplysning om hälso- och sjukvårdspersonals behörighet. För det andra ska uppgifterna få behandlas för att framställa statistik om hälso- och sjukvård enligt lagen (2001:99) om den officiella statistiken. För det tredje ska uppgifterna få behandlas för att kontrollera hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet vid handläggning av ärenden om dispens från begränsningar av förordnande och utlämnande av läkemedel.

De ändamål som i dag möjliggör behandling av personuppgifter för utlämnande av uppgifter till E-hälsomyndigheten ersätts med ett ändamål om att lämna uppgifter som behövs för E-hälsomyndighetens kontroll av hälso- och sjukvårdspersonals identitet och behörighet i enlighet med författning eller regeringsuppdrag.

Justering i sekretesslagstiftningen

Den s.k. folkbokföringssekretessen enligt 22 kap. 1 § första stycket 1 offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska enligt utredningens förslag inte vara tillämplig när Socialstyrelsen gör sökfunktionen tillgänglig för allmänheten eller ger den elektroniska tillgång som Socialstyrelsen beslutat om.

Konsekvenser

Ett genomförande av förslagen kommer att ha positiva effekter för patientsäkerheten, Socialstyrelsen och de som kontrollerar uppgifter i HOSP-registret.

Förslagen förväntas inte medföra några samhällsekonomiska kostnader, utöver vissa initiala kostnader för teknikanpassning och ändrade rutiner som uppvägs av de besparingar som effektiviseringen ger på lite längre sikt. Fördelarna med förslagen överväger de integritetsrisker som finns.