

Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Yttrande över slutbetänkandet Ombuds tillgång till vård- och omsorgsuppgifter och förenklad behörighetskontroll inom vården (SOU 2021:39)**

(S2021/04713)

Riksdagens ombudsmän har beretts tillfälle att yttra sig över det rubricerade slutbetänkandet.

Sammanfattning

I slutbetänkandet föreslås bestämmelser om ombuds tillgång till vård- och omsorgsdokumentation och en förenklad behörighetskontroll inom vården. Mitt yttrande begränsas i huvudsak till frågor som är av central betydelse för JO:s uppdrag och de delar som rör ombuds tillgång till vård- och omsorgsdokumentation (avsnitt 6) och HOSP-registret på internet (avsnitt 7). I övrigt avstår jag från att yttra mig.

Förslagen i aktuella delar innebär att enskildas personuppgifter i större utsträckning blir tillgängliga för andra elektroniskt, vilket innebär ökade risker för den personliga integriteten. För att väga upp dessa risker föreslår utredningen ett antal integritetsstärkande bestämmelser när det gäller ombuds tillgång till dokumentation och en viss utformning av regleringen av sökfunktionen för HOSP-registret på internet. Enligt min bedömning saknas det emellertid en närmare beskrivning av hur de integritetsstärkande bestämmelserna i avsnitt 6 är tänkta att tillämpas i praktiken. Vidare ifrågasätter jag lämpligheten av att använda person- eller samordningsnummer som sökbegrepp i HOSP-registret. Sammantaget anser jag att det i vissa avseenden krävs ytterligare överväganden och djupare analys i det fortsatta lagstiftningsarbetet för att säkerställa att nyttan med de presenterade förslagen överväger de intrång som de innebär för enskildas personliga integritet. På befintligt underlag kan jag därför inte tillstyrka förslagen.

Mina synpunkter utvecklas i det följande.

Ombuds tillgång till vård- och omsorgsdokumentation (avsnitt 6)

Förslagen i denna del innebär att en vård- eller omsorgsgivare, med patientens eller omsorgsmottagarens medgivande, ska få ge andra fysiska personer elektronisk tillgång till patientuppgifter och sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Som utredningen redogör för finns det redan i dag vissa möjligheter för en patient eller omsorgsmottagare att låta andra personer få del av sådana uppgifter och därmed förekommer redan de risker som är förknippade med detta (se s. 97 f.). Dessa integritetsrisker ökar dock avsevärt om de aktuella uppgifterna blir föremål för elektronisk tillgång. Det torde t.ex. bli svårare att upptäcka missbruk, bl.a. i form av att någon bereder sig insyn i uppgifterna mot den enskildes egentliga vilja. I slutbetänkandet föreslås ett antal integritetsstärkande bestämmelser i syfte att kompensera för dessa risker. Bl.a. ska vård- eller omsorgspersonalen anmäla misstanke om att ett medgivande inte ger uttryck för patientens eller omsorgsmottagarens fria vilja och om att den enskilde inte längre är i stånd att lämna ett sådant medgivande.

Dåvarande chefsJO Elisabeth Rynning yttrade sig den 25 maj 2021 över delbetänkandet Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4, JO:s ärende dnr R 14-2021). I yttrandet framhöll hon bl.a. vikten av att tillämpningen av de integritetsstärkande bestämmelser som föreslogs i delbetänkandet fungerar i praktiken när ansvaret för svåra frågor om t.ex. enskildas beslutsförmåga eller barns mognad läggs på vård- och omsorgspersonal som inte alltid har erfarenhet och kunskap att göra dessa bedömningar på ett rättssäkert sätt.

Även i det här betänkandet innebär den föreslagna regleringen att ansvaret för svåra bedömningar i stor utsträckning hamnar på vård- och omsorgspersonalen när det gäller att upptäcka misstänkt missbruk samt säkerställa att ett medgivande fortfarande är frivilligt och aktuellt. Vidare innebär förslagen att det är den enskilde vård- eller omsorgsgivaren som ska bedöma om elektronisk tillgång ska beviljas, nekas eller avslutas. Det innebär t.ex. att bedöma om en person har beslutsförmåga och själv kan ge ett giltigt medgivande till elektronisk tillgång, men också om en patient vars tillstånd försämras inte längre kan ta ställning och om det då fortfarande är patientens vilja att en annan person har elektronisk tillgång. Det är svåra frågor som ska observeras och hanteras i verksamheter med stor arbetsbelastning och där personalomsättningen på vissa håll är hög.

Om förslagen genomförs finns det mot den bakgrunden ett stort behov av tydlig vägledning för hur dessa svåra bedömningar ska göras och hur missbruk ska uppmärksammas. Det bör också finnas rutiner hos vård- eller omsorgsgivaren för att säkerställa att den enskilde faktiskt har gett sitt medgivande, förstått vad medgivande innebär och också förstår att medgivandet när som helst går att återkalla. Vidare krävs att verksamheterna har tillräckliga resurser och kompetens för att hantera dessa frågor på ett rättssäkert sätt. Det finns annars en uppenbar risk att det blir svårt att tillämpa lagstiftningen på ett riktigt sätt, vilket kan leda till slentrianmässiga bedömningar och att missbruk inte uppmärksammas.

Frågor som rör vård och omsorg för personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka är komplicerade (se nämnda yttrande i JO:s ärende dnr R 14-2021 med vidare hänvisningar). Utredningens förslag om att vårdgivaren ska bedöma om det finns skäl att avsluta den elektroniska tillgången för ombud till personer vars tillstånd försämras så att de inte längre är i stånd att lämna ett giltigt medgivande är mot bakgrund av frågans komplexitet inte tillfredsställande belyst utan behöver enligt min mening analyseras ytterligare.

Det är bra att det föreslås en möjlighet för patienter och omsorgsmottagare att begränsa tillgången till uppgifter, t.ex. för en viss tid eller mottagning. Det kan emellertid vara svårt för en enskild patient eller omsorgsmottagare att förstå innebörden av detta, särskilt om medgivandet lämnas digitalt. I det fortsatta arbetet kan man därför överväga om utgångspunkten i stället borde vara att ombudet bara får ta del av information som tillkommit efter att åtkomst beviljas, och att man särskilt ska ange vilka organisatoriska enheter som ett medgivande avser. Jag vill också framhålla att en patient eller omsorgsmottagare inte i förväg kan veta vilka uppgifter som kommer att antecknas i journalen och inte heller själv styra detta. Även om den elektroniska tillgången för andra personer föreslås kunna avslutas omgående kan det vara svårt att hinna reglera tillgången om det kommer fram uppgifter som patienten eller omsorgsmottagaren inte vill dela.

I sitt yttrande över delbetänkandet pekade dåvarande chefsJO Elisabeth Rynning också på vissa frågor om dokumentation och journalföring (se nämnda yttrande i JO:s ärende dnr R 14-2021). Hon pekade bl.a. på att det inte är ovanligt med brister på det området inom såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten vilket ökar risken för att överskottsinformation görs tillgänglig för den som tar del av journaluppgifter. Jag vill här särskilt lyfta fram att det inom socialtjänstens verksamhet förekommer att journalen innehåller beskrivningar av t.ex. händelser som involverar andra personer än den som journalen avser. Det finns därmed en uppenbar risk att ett ombud får del av överskottsinformation om andra personer än den som gett sitt medgivande. Det är en brist att det saknas en analys av den frågan i utredningen.

Slutligen vill jag peka på att om förslagen genomförs är det angeläget att det tas fram tekniska lösningar och system som på ett rättssäkert sätt kan hantera medgivanden, begränsande medgivanden och återkallelser av medgivanden så att ett ombud får tillgång till rätt uppgifter. Eftersom många personer saknar bank-id bör det även finnas en annan ordning för att ge elektronisk tillgång.

HOSP-registret på internet (avsnitt 7)

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. Jag har förståelse för att patientsäkerhetsskäl talar för att allmänheten på ett enkelt sätt ska kunna ta reda på hälso- och sjukvårdspersonals behörighet. Redan idag är dock uppgifter i HOSP-registret i praktiken tillgängliga för vem som helst eftersom en

sekretessprövning i regel medför att uppgifter ur registret kan lämnas ut (se s. 168). Förslaget att vissa uppgifter i registret görs öppet tillgängliga för allmänheten via en sökfunktion på internet innebär ökade integritetsrisker för de personer som omfattas av registret. Utredningen innehåller överväganden i dessa delar och det föreslås en utformning som ska minska dessa risker. Jag finner här anledning att särskilt kommentera den del av förslaget som rör att bara person- eller samordningsnummer ska få användas som sökbegrepp.

I normalfallet har allmänheten inte tillgång till hälso- och sjukvårdspersonalens person- eller samordningsnummer. Den föreslagna utformningen riskerar därmed att leda till att allmänheten i högre utsträckning kommer att efterfråga dessa uppgifter från vårdgivaren, eller på egen hand begära ut uppgifterna från t.ex. Skatteverket. Om allmänheten inte har tillgång till uppgiften blir en sökfunktion på internet i princip verkningslös för den gruppen. Jag har förståelse för att det behövs ett sökbegrepp som minimerar risken för tvetydiga svar och felaktiga uppgifter. Enligt min mening framstår det dock inte som en önskvärd utveckling om allmänheten i större utsträckning ska skaffa sig tillgång till vårdpersonalens fullständiga person- eller samordningsnummer. Denna fråga är enbart kortfattad berörd i utredningen (s. 167) och behöver enligt min mening analyseras och motiveras ytterligare. I den fortsatta beredningen bör det också övervägas om det behövs en särskild ordning för yrkesverksamma som har skyddade personuppgifter.

Inför upprättandet av detta yttrande har jag samrått med justitieombudsmannen Thomas Norling, som har tillsyn över socialtjänsten.