

LAGRÅDET

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2022-02-15

Närvarande: F.d. justitieråden Martin Borgeke och Mari Andersson samt justitierådet Petter Asp

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Enligt en lagrådsremiss den 13 januari 2022 har regeringen (Socialdepartementet) beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation,
2. lag om ändring i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten,
3. lag om ändring i patientdatalagen (2008:355),
4. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400),
5. lag om ändring i patientlagen (2014:821),
6. lag om ändring i lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar,

7. lag om ändring i lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter,
8. lag om ändring i totalförsvarsdatalagen (2020:151),
9. lag om ändring i lagen (2020:421) om Rättsmedicinalverkets behandling av personuppgifter,
10. lag om ändring i lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av ämnesrådet Jimmy Järvenpää, biträdd av departementssekreterarna Hanna Lobosco och Jenny Wada.

Förslagen föranleder följande yttrande.

Förslaget till lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Allmänt om lagrådsremissen

Förslaget till en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation bygger på ett kapitel om sammanhållen journalföring som har brutits ut ur patientdatalagen. Till detta har det lagts bestämmelser om att de delar av socialtjänstens verksamhet som avser omsorg om äldre personer och personer med funktionsnedsättning också kan omfattas av reglerna om sammanhållen journalföring, eller som det kallas här; sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Förslaget till den nya lagen har lämnats av en utredning och i lagrådsremissen har detta förslag bearbetats endast marginellt.

Enligt Lagrådets bedömning krävs det dock en hel del arbete med att strukturera upp reglerna i lagen och det finns även många detaljer i lagtexten och i rubrikerna att överväga närmare.

Mot denna bakgrund har Lagrådet inte funnit det meningsfullt att mera fullständigt gå in på hur lagtexten bör utformas i olika delar. Dock kommer Lagrådet i det följande att ta upp några av de frågeställningar som bör tas om hand i det fortsatta beredningsarbetet. Att Lagrådet lämnar delar av förslagen okommenterade ska inte nödvändigtvis förstås så att Lagrådet lämnar förslagen utan erinran.

Indelning i kapitel

Lagen föreslås innehålla två kapitel, varav det första består av endast två paragrafer. Lagrådet kan konstatera att utredningen föreslog att lagen skulle innehålla ytterligare två kapitel, men reglerna i dessa kapitel har inte tagits med i remissens lagförslag. När lagen nu innehåller endast de föreslagna reglerna anser Lagrådet att det inte finns anledning att dela in den i kapitel, åtminstone inte på det sätt som föreslås. Bland annat blir det oklart vad som avses med gemensamma bestämmelser när det finns bara ett ytterligare kapitel.

Ett alternativ är att dela in lagen i flera kapitel, vilket sannolikt skulle kunna vara till fördel för tillämparen. Den skulle då kunna innehålla ett inledande kapitel (förslagets 2 kap. 1 § samt 1 kap.), ett kapitel med regler om vårdgivares och omsorgsgivares tillgängliggörande av uppgifter (2 kap. 2–6 §§), ett kapitel om ”senare” vårdgivares och omsorgsgivares tillgång till och behandling av uppgifterna (2 kap. 7–11 §§) och slutligen ett kapitel med vårdgivarnas och omsorgsgivarnas ansvar för dokumentationen (resterande paragrafer).

Ytterligare ett alternativ är att inte dela in lagen i kapitel, men använda sig av över- och underrubriker så att dessa fyra delar blir tydliga.

Några terminologiska frågor

Det tynger texten att i ett flertal paragrafer upprepa "äldre personer eller personer med funktionsnedsättning". Man kan i stället använda sig av det definierade uttrycket omsorgsmottagare eller så kan man vara tydlig med att lagen, när det handlar om socialtjänstens insatser, gäller bara för sådana mottagare.

På motsvarande sätt tynger uttrycket "sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation" lagtexten. Det kan övervägas om uttrycket behövs i alla de paragrafer där det förekommer, dvs. om man inte förstår att de olika reglerna gäller vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation eftersom denna lag gäller just sådan dokumentation. Om inte skulle man kunna slå fast det, t.ex. i en inledande paragraf. Vill man ha kvar uttrycket i lagtexten kan man med fördel byta ut det mot "denna lag" i vissa paragrafer. Ytterligare ett alternativ kan vara att ersätta uttrycket med, förslagsvis, "samdokumentation".

I lagtexten och författningskommentaren förekommer vidare olika kombinationer av vård- och omsorgsgivare: "vård- och omsorgsgivare", "vård- eller omsorgsgivare", "omsorgs- och vårdgivare" men även "vård- respektive omsorgsgivare". Skrivningarna bör stramas upp. Bäst är måhända att skriva vårdgivare och (eller) omsorgsgivare genomgående.

1 kap. 1 §

Paragrafen innehåller definitioner av uttryck som används i lagen, bl.a. uttrycken omsorgsgivare och vårdgivare. Definitionerna skiljer sig markant åt. En omsorgsgivare definieras på följande sätt.

Myndighet som har ansvar för eller utför insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning (offentlig omsorgsgivare) och juridisk person eller enskild näringsidkare som utför sådana insatser (privat omsorgsgivare).

En vårdgivare definieras så här:

Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).

Detta är viktiga definitioner. Om t.ex. olika kommunala myndigheter och bolag i en kommun ska anses som en och samma vårdgivare är det inte bestämmelserna i t.ex. den föreslagna 6 § om behandling av uppgifter som annan vårdgivare gör tillgängliga som ska tillämpas. I stället blir det reglerna i 5 kap. 4 § patientdatalagen om direktåtkomst samt reglerna om inre sekretess i den lagen som kan bli tillämpliga.

Angående omsorgsgivare anges i författningskommentaren bl.a. följande.

Omsorgsgivare är benämningen på den myndighet (i regel en nämnd), juridiska person eller enskilda näringsidkare inom socialtjänsten som har möjlighet att ge och få tillgång till den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen. Omsorgsgivaren ska motsvara den som är personuppgiftsansvarig (vårdgivare) inom sammanhållen journalföring i patientdatalagen [...].

Med att ansvara för en insats avses att handlägga och besluta i ärenden om insatser och följa upp besluten om insatser. Detta kan göras av den eller de myndigheter (i regel de nämnder) som kommunfullmäktige bestämmer i respektive kommun [...]. Regioner och kommuner kan också besluta att dessa arbetsuppgifter ska ankomma på en gemensam nämnd (myndighet) [...].

Med att utföra en insats avses att genomföra den insats som en nämnd (myndighet) beslutat om. Det kan göras av en kommunal nämnd (myndighet), eller genom en juridisk person eller en enskild näringsidkare, efter upphandling av en privat utförare eller inrättande av ett valfrietssystem.

Här får man klart för sig att varje nämnd eller liknande utgör en omsorgsgivare.

Om det är ett statligt, kommunalt eller regionalt bolag som utför insatsen uppkommer frågan om detta bolag ska ses som en juridisk person som utför insatser som en privat omsorgsgivare. Det bör kommenteras.

En sak som också väcker frågor är att vårdgivare definieras på ett helt annat sätt än omsorgsgivare och utan att det kommenteras varför definitionerna är så olika. I författningskommentaren hänvisas till prop. 2007/08:126 s. 224 (förarbetena till patientdatalagen, som har en likalydande definition av vårdgivare). I den propositionen anges.

”Med vårdgivare avses – med ett undantag – en fysisk eller juridisk person som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård. En vårdgivare kan vara en fysisk person som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet i en enskild firma eller ett aktiebolag, en stiftelse, ett handelsbolag eller liknande. Sådana kommunala företag som avses i 1 kap. 9 § [den numera upphävda] sekretesslagen (1980:100), dvs. bolag, föreningar och stiftelser där kommuner eller landsting utövar ett rättsligt bestämmande inflytande, är egna juridiska personer och utgör självständiga vårdgivare. Inom den allmänna hälso- och sjukvården hos sjukvårdshuvudmännen är det den juridiska personen landstinget eller kommunen som är vårdgivare. Hos dessa vårdgivare är det dock personuppgiftsbehandlingen hos den nämnd eller annan myndighet som utövar ledningen av eller utför den faktiska hälso- och sjukvården som regleras av lagen. Härmed avses exempelvis både s.k. beställar- och utförarnämnder i ett landsting eller en kommun.

Undantaget i patientdatalagen från huvudregeln om att vårdgivaren ska vara en juridisk eller fysisk person avser individinriktad hälso- och sjukvård som tillhandahålls av statliga myndigheter. Sådan hälso- och sjukvård bedrivs parallellt med annan verksamhet som utgör myndighetens huvuduppgift, t.ex. hos universitet och högskolor, Statens institutionsstyrelse, Kriminalvården eller Totalförsvarets pliktverk. Dessa statliga myndigheter behandlas som separata vårdgivare i patientdatalagens mening.”

En paragraf som anknyter till denna fråga är den föreslagna 2 kap. 12 §, där det står:

Vård- eller omsorgsgivaren är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som vård- eller omsorgsgivaren utför vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I en region och en kommun är varje myndighet som bedriver hälso- och sjukvård personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som myndigheten utför.

Innehållet i denna paragraf bygger på att inte varje nämnd eller annan myndighet ska ses som vårdgivare utan att det är kommunen eller regionen som är vårdgivare.

Lagen ska alltså tillämpas så att alla delar av en kommun respektive en region ska ses som en enda vårdgivare. Det innebär att bestämmelserna inte blir tillämpliga på dessa nämnders eller myndigheters behandling av andra nämnders eller myndigheters tillgängliggjorda uppgifter. I stället kan reglerna om direktåtkomst i 5 kap. 4 § patientdatalagen tillämpas. Men detta avviker påtagligt ifrån hur uttrycket omsorgsgivare ska förstås.

Det kan måhända finnas skäl att behandla vårdgivare och omsorgsgivare olika, men det bör i så fall beskrivas hur de skiljer sig åt och varför man har valt olika lösningar.

Och även om man håller sig bara till vårdgivare så framstår det för Lagrådet som oklart hur man ska bedöma statliga, regionala och kommunala bolag.

Dessa frågor måste redas ut i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

2 kap. 3 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om att uppgifter om en patient eller en omsorgsmottagare inte får göras tillgängliga för andra vård- och omsorgsgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, om patienten eller omsorgsmottagaren motsätter sig det. I andra stycket står det att "Uppgift om att det finns spärrade uppgifter om en patient samt uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna *får* göras tillgängliga för andra vårdgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation". Lagrådet ifrågasätter om det ska vara upp till vårdgivaren att bestämma om uppgifterna ska göras tillgängliga. Sannolikt ska meningen ändras så att ordet *får* byts ut mot *ska*.

2 kap. 5 §

Lagtexten reglerar situationen när patienten eller omsorgsmottagaren "inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning". I författningskommentaren förtydligas detta så att det gäller om patienten eller omsorgsmottagaren "varaktigt saknar förmåga att ta ställning". Ordet varaktigt återkommer i andra kommentarer, t.ex. till 2 kap. 9 §. Lagrådet ifrågasätter om ordet varaktigt betyder detsamma som "inte endast tillfälligt"? Om inte, vad innebär i så fall varaktigt? Detta måste tydliggöras eller så måste framställningen stramas upp.

Paragrafen reglerar vad som gäller när patienten eller omsorgsmottagaren saknar förmåga att ta ställning till om vårdgivaren eller omsorgsgivaren får göra uppgifter tillgängliga för andra vårdgivare eller omsorgsgivare som är anslutna till den sammanhållna dokumentationen. Bl.a. ska det inte finnas anledning att anta att patienten eller omsorgsmottagaren skulle ha motsatt sig behandlingen av personuppgifterna. Av författningskommentaren framgår att om patienten eller omsorgsmottagaren, när han eller hon hade förmåga att ta ställning, har gett uttryck för att inte vilja att vårdgivaren eller omsorgsgivaren ska tillgängliggöra uppgifterna för annan vårdgivare eller omsorgsgivare får det anses medföra att uppgifterna inte ska göras tillgängliga. Därefter görs tillägget att detta bör gälla under förutsättning att det inte förflutit *alltför lång tid* mellan viljeyttringen och oförmågan att ta ställning. Enligt Lagrådets bedömning bör inte tidsaspekten i sig beaktas, utan det viktiga är om det finns anledning att tro att patientens eller omsorgsmottagarens inställning kan ha förändrats under tiden.

Kommentaren avslutas med en angivelse av att behandlingen av uppgifterna ytterst ska göras utifrån vad som är *klarlagt* om patientens eller omsorgsmottagarens inställning. Eftersom det

många gånger kan vara svårt att klargöra inställningen bör texten modifieras t.ex. genom att orden *eller som det annars finns anledning att anta* läggs till. Vidare är det knappast behandlingen som ytterst ska göras utifrån vad som är klarlagt etc., utan bedömningen av om uppgifterna får göras tillgängliga.

Slutligen har Lagrådet en fråga om vad paragrafen innebär. Om en vårdgivare eller omsorgsgivare har fört in uppgifter enligt denna paragraf, ska uppgifterna då anses vara ospärrade och ska bestämmelserna i 2 kap. 4 § andra stycket tillämpas på denna situation? I så fall ska det kanske föras in en uppgift i dokumentationen om att det finns ospärrade uppgifter? (Jfr synpunkterna under 2 kap. 6 §.)

2 kap. 6 §

I paragrafen slås det fast att en "senare" vårdgivare får behandla uppgifter som en "tidigare" vårdgivare eller omsorgsgivare har gjort tillgängliga enligt 2 kap. 4 § om vissa förutsättningar är uppfyllda (bl.a. att uppgifterna rör en patient som samtycker till behandlingen). Lagrådet ifrågasätter om hänvisningen ska avse bara 2 kap. 4 § eller omfatta också sådana uppgifter som har gjorts tillgängliga med stöd av 2 kap. 5 § (uppgifter som har gjorts tillgängliga när patienten saknat förmåga att ta ställning till om de ska göras tillgängliga). Samma frågeställning uppkommer i 2 kap. 7 §.

2 kap. 8 §

I paragrafen föreskrivs att en vårdgivare får ta del av uppgift om vilka andra vårdgivare och omsorgsgivare som har gjort uppgifter tillgängliga enligt 2 kap. 3–5 §§. Lagrådet överväger om denna hänvisning är riktig. I 2 kap. 3 § andra stycket finns nämligen en bestämmelse där det står:

Uppgift om att det finns spärrade uppgifter om en patient samt uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna får göras tillgängliga

för andra vårdgivare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. En annan vårdgivare får ta del av uppgift om vilken vårdgivare som har spärrat uppgifterna endast under de förutsättningar som anges i [2 kap.] 10 §.

Dessa båda bestämmelser är motsägelsefulla, antingen ska hänvisningen här i 2 kap. 8 § till 2 kap. 3 § tas bort eller så behövs ett tillägg i 2 kap. 3 § med en hänvisning till 2 kap. 8 §.

2 kap. 9 §

Också beträffande detta lagrum uppkommer frågan om bestämmelsen ska hänvisa till 2 kap. 3–5 §§. Se vad som anförs under 2 kap. 8 §.

2 kap. 10 §

Paragrafen reglerar en vårdgivares möjligheter att ta del av uppgifter då det finns fara för en patients liv eller hälsa. Första stycket handlar om spärrade uppgifter. Om en aktuell vårdgivare bedömer att de spärrade uppgifterna kan ha betydelse för den vård som patienten oundgängligen behöver, får vårdgivaren begära hos den vårdgivare som har spärrat uppgifterna att denna häver spärren. Det saknas en bestämmelse om hur den vårdgivare som har spärrat uppgifterna då ska agera. Enligt Lagrådets mening kan det lämpligen tas in en bestämmelse om detta i lagtexten, eller så bör det åtminstone kommenteras hur denna vårdgivare ska agera och vilka regler vårdgivaren har att förhålla sig till.

2 kap. 11 §

I paragrafen föreskrivs att en vårdgivare eller omsorgsgivare inte får behandla en annan vårdgivares eller omsorgsgivares uppgifter om en patient eller en omsorgsmottagare genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation under andra förutsättningar än de som anges i 2 kap. 3–10 §§. Bestämmelserna i 2 kap. 3–5 §§ handlar

emellertid inte om en "senare" vårdgivares eller omsorgsgivares behandling av uppgifter. De bestämmelserna handlar om vilka uppgifter en "tidigare" vårdgivare eller omsorgsgivare ska göra tillgängliga. Detta måste redas ut.

2 kap. 13 §

Bestämmelsen reglerar patientens och omsorgsmottagarens elektroniska tillgång till dokumentation. Såsom paragrafen är utformad (En vård- eller omsorgsgivare får medge en patient eller en omsorgsmottagare...) får man intrycket att t.ex. en patient kan vända sig till sin vårdgivare och då får vårdgivaren medge patienten direktåtkomst. Som Lagrådet förstår det är detta inte tanken, utan det är i stället tänkt att fungera så att en vårdgivare bygger upp ett system som gör att patienten kan välja att gå in och titta på sina uppgifter närhelst patienten önskar. Om det är så, bör det uttryckas tydligare i lagtexten eller åtminstone i kommentaren.

Här hänvisas till uppgifter som en vårdgivare eller omsorgsgivare får ha tillgång till enligt 2 kap. 3 §. I likhet med vad som sagts när det gäller bestämmelserna i 2 kap. 6–9 §§ bör det övervägas vilka paragrafer som ska omfattas.

2 kap. 15 §

Paragrafen handlar om bl.a. kontroll av åtkomst till personuppgifter som hålls tillgängliga genom den sammanhållna dokumentationen. I första styckets andra mening föreskrivs att omsorgsgivaren ska göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt uppgifterna. Lagrådet anser att kontrollerna bör omfatta dels frågan om personer som helt saknar behörighet kan komma åt uppgifterna, dels frågan om personer som i och för sig har systembehörighet har tagit del av uppgifter som de inte varit behöriga att ta del av. Detta bör på något sätt komma till uttryck i lagtexten.

2 kap. 16 §

I paragrafen regleras bl.a. omsorgsmottagarens rätt att få information om vilken åtkomst till uppgifter om honom eller henne som förekommit i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. I författningskommentaren anges att det inte finns någon rätt för omsorgsmottagaren att överklaga ett beslut med anledning av hans eller hennes begäran om information. Detta uttalande bör motiveras. – Att motsvarande gäller för patienter följer av 10 kap. 2 § patientdatalagen.

2 kap. 17 §

I paragrafen regleras bevarande och gallring av handlingar. Lagrådet har svårt att förstå om och i så fall när bestämmelsen om gallring av en handling som är tillgänglig för en myndighet bara genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation kan bli tillämplig.

Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen

5 kap. 5 §

Se kommentaren angående 2 kap. 13 § lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen

10 kap. 19, 21, 23 och 24 §§

Enligt paragraferna hindrar inte sekretessen inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten att uppgifter lämnas ut till Polismyndigheten eller andra myndigheter som har uppdraget att ingripa mot brott, om uppgifterna behövs bl.a. för att förhindra eller avbryta vissa brott.

Utredningen har inte lämnat något förslag till ändring av dessa paragrafer, varför förslaget att detta ska gälla också sekretess enligt 26 kap. 1 a § inte har remissbehandlats. Lagrådet noterar att beredningen i det avseendet är bristfällig.

25 kap. 2 §

I paragrafen regleras när sekretess gäller vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Lagrådet anser att det vore bättre att formulera lagtexten på det sätt som görs i dag och göra förändringar bara med anledning av den nya lagen. Med förslaget i lagrådsremissen blir syftningarna mellan de olika styckena mindre relevanta.

25 kap. 11 §

Paragrafen innehåller sekretessbrytande bestämmelser på hälso- och sjukvårdens område. Såsom den nya lydelsen i punkten 3 är utformad är det oklart om en uppgift alltid kan lämnas till sådana myndigheter som bedriver verksamhet som avses i 1 § eller 26 kap. 1 § eller om uppgiftslämnande får ske endast om det följer av det som föreskrivs i lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Lagtexten behöver utformas på ett tydligare sätt.

26 kap. 1 a §

Se synpunkten under 25 kap. 2 §.

26 kap. 9 d §

Se synpunkten under 25 kap. 11 § 3.

Övriga lagförslag

Lagrådet har inte funnit skäl att kommentera dessa förslag.