



Datum

2023-10-02

Vår referens

Louise Andersson

Förvaltningsjurist

louise.andersson4@malmo.se

Tjänsteskrivelse

Remiss angående Remiss från Socialdepartementet - Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2023:26) ASN-2023-18012

Sammanfattning

Arbetsmarknads- och socialnämnden har mottagit *Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården* på remiss från Stadskontoret.

Utredningen har haft i uppdrag att kartlägga hur den nuvarande ordningen fungerar när det gäller vårdnadshavares direktåtkomst till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården inklusive tandvården. Utifrån kartläggningen lämnar utredningen förslag på åtgärder för att åstadkomma en mer ändamålsenlig ordning för att ge vårdnadshavare, enskilt eller tillsammans med barnet, tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till barns patientuppgifter och andra hälso- och sjukvårdsuppgifter.

I utredningen föreslås att vårdnadshavare får medges elektronisk tillgång till sina barns hälso- och sjukvårdsuppgifter. Även barn som har fyllt 13 år föreslås få medges elektronisk tillgång till sina hälso- och sjukvårdsuppgifter. Detta ska åstadkommas genom att nya, förtydligande, bestämmelser införs i patientdatalagen.

De nya bestämmelserna kommer att ge vårdgivare en möjlighet att medge direktåtkomst för såväl vårdnadshavaren som barnet. Det ska alltså enligt förslaget vara frivilligt för vårdgivarna att erbjuda såväl vårdnadshavaren som barnet direktåtkomst till barnets uppgifter. Även barn och vårdnadshavares tillgång till barns hälso- och sjukvårdsuppgifter i den nationella läkemedelslistan ska enligt förslaget förtydligas genom att bestämmelser liknande de som införs i patientdatalagen införs i lagen om nationell läkemedelslista.

För att uppgifterna ska kunna göras tillgängliga för vårdnadshavare föreslås även en ny, sekretessbrytande, bestämmelse införas i offentlighets- och sekretesslagen, med innebörden att barns patientuppgifter kan lämnas ut till vårdnadshavare genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande om det inte kan antas att barnet lider betydande men om uppgiften röjs.

För att skydda barns personliga integritet föreslår utredningen att de nya bestämmelsernas förenas med en skyldighet för vårdgivare och E-hälsomyndigheten att spärra uppgifter för vårdnadshavaren om ett barn som har fyllt 13 år motsätter sig vårdnadshavarens elektroniska tillgång.

Uppgifter ska också spärras för vårdnadshavaren om uppgifterna omfattas av sekretess gentemot denne. Om uppgifter har spärrats för vårdnadshavaren på grund av sekretess ska uppgifterna även spärras för barnet. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vidare vara skyldiga att pröva om uppgifterna omfattas av sekretess. De ska även informera barn som har fyllt tretton år om rätten att motsätta sig att vårdnadshavaren får del av barnets uppgifter.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska hos E-hälsomyndigheten begära att få en uppgift om ett barn spärrad i den nationella läkemedelslistan för direktåtkomst av vårdnadshavaren, om uppgiften inte får lämnas ut till vårdnadshavaren. Om uppgifter har spärrats för vårdnadshavaren får inte heller uppgifter som avslöjar att det finns spärrade uppgifter göras tillgängliga för vårdnadshavaren.

Enligt utredningen är det nödvändigt med en hög grad av nationell samordning och gemensamma rutiner inom hälso- och sjukvården för att skapa ökad tydlighet, transparens och förståelse för hur barns och vårdnadshavarens direktåtkomst ska hanteras. Man föreslår därför att regeringen ska ge en myndighet i uppdrag att ta fram och publicera stödmaterial riktad till vårdgivare med anledning av de nya bestämmelserna.

Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer ska även ges bemyndiganden att meddela föreskrifter om säkerhetsåtgärder vid enskilda direktåtkomst till uppgifter i den nationella läkemedelslistan.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juli 2024.

Förslag till beslut

1. Arbetsmarknads- och socialnämnden godkänner yttrandet avseende Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården enligt förvaltningens förslag.
2. Arbetsmarknads- och socialnämnden skickar yttrandet till Stadskontoret.

Beslutsunderlag

- G-Tjänsteskrivelse - Remiss angående Remiss från Socialdepartementet - Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården (Ds 2023:26)

Beslutsplanering

ASN beredning 2023-10-04

Arbetsmarknads- och socialnämndens arbetsutskott 2023-10-12

Arbetsmarknads- och socialnämnden 2023-10-26

Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

Ärendet

Arbetsmarknads- och socialnämnden har mottagit *Elektronisk tillgång till barns uppgifter inom hälso- och sjukvården och tandvården* på remiss från Stadskontoret.

Nuvarande reglering

Idag ges både barn och vårdnadshavare direktåtkomst till barns patientuppgifter med stöd av 5

kap. 5 § patientdatalagen. Bestämmelsen ger vårdgivare möjlighet att medge enskild tillgång till uppgifter om den enskilde själv. Motsvarande bestämmelse i lagen om nationell läkemedelslista är 5 kap. 6 § som ger E-hälsomyndigheten möjlighet att ge patienter direktåtkomst till uppgifter om sig själv.

Lagstiftaren har uttalat att utgångspunkten är att vårdnadshavare får ges direktåtkomst till sina barns uppgifter med stöd av bestämmelserna. Utredningen anser dock att det inte är ändamålsenligt att vårdnadshavare medges direktåtkomst till barns uppgifter med stöd av bestämmelser om enskilds direktåtkomst. Detta eftersom barn och vårdnadshavare är skilda aktörer i sekreteshänseende vilket innebär att vilka uppgifter om barnets hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som kan lämnas ut till barn respektive vårdnadshavare skiljer sig åt i en inte obetydlig omfattning.

I många situationer kan barn och vårdnadshavare ha skilda intressen och integritetsaspekten har avgörande betydelse när barns uppgifter lämnas ut till vårdnadshavare genom direktåtkomst. De bestämmelser som idag utgör grund för vårdnadshavares direktåtkomst saknar sådana integritetsavvägningar.

Hur det fungerar i praktiken

Den kartläggning som genomförts inom ramen för utredningen har visat att det råder en stor diskrepans mellan utformningen av den nuvarande regleringen, de tekniska möjligheterna och den faktiska tillämpningen inom hälso- och sjukvården.

Trots att den nuvarande regleringen både möjliggör och förutsätter individuella bedömningar har berörda aktörer fört fram att hälso- och sjukvården brister i att göra individuella mognads- och sekretessbedömningar. Uppfattningen att hälso- och sjukvården brister i att skydda yngre barns patientuppgifter är utbredd. Avsaknaden av individuella bedömningar bedöms vidare ha lett till att nästan alla vårdnadshavare saknar möjlighet att stödja sina barn genom digitala vårdkontakter när barnen fyllt 13 år. Därutöver saknar barn under 16 år enligt nuvarande system möjligheter att ta kontakt med vården digitalt.

Utredningen bedömer att den nuvarande ordningen medför att barn riskerar att fara illa och att barn och vårdnadshavares förtroende för hälso- och sjukvården skadas.

Kartläggningen visar även att den nuvarande lagstiftningen är komplicerad och ställer höga krav på hälso- och sjukvårdspersonalen samtidigt som det saknas viktiga definitioner och förtydliganden. Även brister i den nationella samordningen och interna rutiner samt avsaknad av teknisk funktionalitet bedöms leda till att barns behov av stöd och skydd inte tillgodoses.

Hälso- och sjukvårdspersonalen har inte i tillräcklig omfattning anpassat barn- och vårdnadshavares direktåtkomst.

En ändamålsenlig ordning

Utredningens uppfattning är att det för de flesta barn är en klar fördel att vårdnadshavare medges elektronisk tillgång till barns hälso- och sjukvårdsuppgifter på ett smidigt sätt.

En ändamålsenlig ordning bedöms vara att vårdnadshavare har direktåtkomst eller annan

elektronisk åtkomst till de uppgifter som vårdnadshavaren behöver för att kunna ansvara för barnets personliga förhållanden och sköta dess angelägenheter. Systemet behöver samtidigt utformas på ett sätt som skyddar barns integritet och säkerställer att vårdnadshavare inte får tillgång till sådana uppgifter som kan medföra en risk för barnet.

En ändamålsenlig ordning måste alltså se till att vårdnadshavarens tillgång till barns patientuppgifter varierar beroende på barnets ålder och utveckling, samt frågans art, komplexitet och konsekvenser. Det är särskilt viktigt att barn som lever i utsatta familjesituationer kan skyddas genom individuella åtgärder.

Enligt utredningens förslag bör utgångspunkten vara att vårdnadshavare medges elektronisk tillgång till sina yngre barns patientuppgifter. Det bör samtidigt förenas med en skyldighet för vårdgivaren att kontinuerligt pröva om barnet riskerar att lida betydande men av vårdnadshavarens elektroniska tillgång.

Om vårdgivaren bedömer att barnet riskerar att lida betydande men ska den elektroniska tillgången för vårdnadshavaren upphöra eller den enskilda uppgiften spärras. Som exempel på vad som kan leda till att den elektroniska tillgången upphör eller den enskilda uppgiften spärras nämns misstankar om fysisk eller psykisk misshandel. Även i situationer då ett barn omhändertagits enligt LVU bör vårdgivaren i normalfallet spärra vårdnadshavarens elektroniska tillgång.

När det gäller barn som har fyllt 13 år anser utredningen att en ändamålsenlig ordning kräver individuella bedömningar. Barn i tonåren har ofta nått en sådan mognadsgrad att barnet bör åtnjuta visst skydd för sin integritet även gentemot sina vårdnadshavare. Vårdgivaren bör därför vid varje vårdtillfälle ta reda på barnets inställning till att vårdnadshavaren får del av barnets uppgifter.

Barnets uppfattning bör ha avgörande betydelse för vilka uppgifter som görs tillgängliga för vårdnadshavaren. Barnets rätt att bestämma ska förenas med en skyldighet för vårdgivaren att kontinuerligt pröva om barnet riskerar att lida betydande men av vårdnadshavarens tillgång. Detta bedöms kunna skydda de tonåriga barn som på grund av att de lever i en utsatt familjesituation eller på grund av bristande mognad saknar möjlighet eller förmåga att neka sina föräldrar att ta del av känsliga uppgifter.

De är också viktigt att vårdgivaren ser på vårdnadshavarens elektroniska tillgång som ett av flera sätt för vårdnadshavaren att få hälsorelaterad information om sitt barn. Rutiner behöver tas fram för att säkerställa att vårdnadshavare som saknar elektronisk tillgång får information om sitt barn på annat sätt när det är nödvändigt.

Om vårdgivaren gjort bedömningen att en vårdnadshavarens elektroniska tillgång ska upphöra eller en enskild uppgift spärras ska de enligt utredningens förslag informera E-hälsomyndigheten om sin bedömning för att ge barnets uppgifter i den nationella läkemedelslistan samma skydd.

När en uppgift har spärrats för vårdnadshavaren får inte heller uppgifter som avslöjar att det finns spärrade uppgifter lämnas elektroniskt till vårdnadshavaren. Detta bedöms vara ytterligare ett led i att skydda barns integritet och undvika att de utsätts för påtryckningar från

vårdnadshavare. Vidare ska uppgifter som på grund av sekretess har spärrats för vårdnadshavaren även spärras i förhållande till barnet. Detta mot bakgrund av det i utredningens kartläggning framkom att det inte är ovanligt att vårdnadshavare använder sina barns elektroniska legitimation för att få tillgång till uppgifter rörande barnen.

Vissa av utredningens förslag till ytterligare utredningar

Utredningen gör bedömningen att det både är möjligt enligt gällande rätt och ändamålsenligt att vårdgivaren avslutar vårdnadshavarens direktåtkomst när barnet är omhändertaget med stöd av 1 och 2 §§ LVU.

Det finns dock enligt utredningen anledning att överväga en särskild reglering för den situation när barnet vårdas utanför hemmet. En av de möjligheterna till särskild reglering som anges i utredningen är att införa bestämmelser som förtydligar att om barnet har omhändertagits enligt 1 och 2 §§ LVU, ska socialnämnden hos vårdgivaren och hos E-hälsomyndigheten begära att barnets patientuppgifter och andra hälso- och sjukvårdsuppgifter spärras för vårdnadshavarens elektroniska tillgång.

Utredningen föreslår också att regeringen ska ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att utreda förutsättningarna för att förenkla för familjehem som ansvarar för barnets vård att hämta ut barnets läkemedel.

Förvaltningens överväganden

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen ställer sig i stort positiv till utredningens förslag. Förvaltningen anser att förslagen i huvudsak är välmotiverade utifrån de aspekter förvaltningen har att ta hänsyn till.

Förvaltningen välkomnar förslagen om fortsatt utredning av de särskilda förutsättningar som gäller för barn som vårdas enligt LVU och instämmer i utredningens bedömning av behovet av sådan utredning.

Därutöver vill förvaltningen framföra att det vore önskvärt med ställningstagande kring hur en vårdnadshavarens elektroniska tillgång till sitt barns uppgifter ska hanteras i de fall barnet befinner sig i skyddat boende utifrån hot och våld från vårdnadshavaren. Förvaltningen gör bedömningen att det utifrån utredningens förslag bör vara möjligt att i de situationerna spärra vårdnadshavarens tillgång men saknar resonemang kring detta och det i praktiken skulle fungera med informationsöverlämning.

Detta är särskilt angeläget mot bakgrund av den lagstiftning som i utredningen Ett fönster av möjligheter – stärkta rättigheter för barn och vuxna i skyddat boende, föreslås träda i kraft under 2024.

Barnets rättigheter

Förvaltningen anser att utredningen noggrant har redogjort för hur de föreslagna förändringarna påverkar barns rättigheter och integritet.

Det har av den kartläggning som genomförts inom ramen för utredningen framgått att det för de flesta barn är positivt att deras vårdnadshavare har tillgång till deras patientuppgifter och övriga

hälso- och sjukvårdsuppgifter på ett enkelt sätt. Det ger vårdnadshavarna bättre möjligheter att hjälpa och stötta sina barn i såväl kontakter med vårdgivare som i hanteringen av eventuella sjukdomstillstånd.

Därutöver bedömer förvaltningen att den föreslagna ordningen på ett bättre sätt tydliggör barnets rätt till självbestämmanderätt i takt med stigande ålder och mognad och säkerställer, så långt det är möjligt, att endast uppgifter barnet vill dela med vårdnadshavaren görs tillgängliga.

Det är dock viktigt att allt ansvar inte läggs på barnet utan att vårdgivaren uppfyller sin skyldighet att göra en bedömning i varje enskilt fall om barnet riskerar att lida betydande men av att den specifika uppgiften delas med vårdnadshavaren. Som föreslås i utredningen är det förvaltningens uppfattning att det är nödvändigt med samordnande och utbildande insatser för att ge vårdgivare förutsättningar att göra dessa bedömningar på ett korrekt och säkert sätt.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget bedöms inte innebära några ökade kostnader för kommunen.

Ansvariga

Louise Linde Enhetschef

Britt-Marie Pettersson Förvaltningschef