



Datum

2021-03-01

Vår referens

Anna Ekendahl

Utredningssekreterare

anna.ekendahl@malmo.se

## Tjänsteskrivelse

### **Remiss om Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4) HVO-2021-858**

#### **Sammanfattning**

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har fått möjlighet att yttra sig om remissen Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU: 2021:4). Utredningen ger förslag på en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning som föreslås börja gälla den 1 juli 2022. Lagen föreslås vara frivillig för kommuner och regioner att använda sig av och anses därför inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

Lagen som utredningen föreslår möjliggör införande av direktåtkomst till dokumentation inom och mellan vissa verksamheter i socialtjänst och hälso- och sjukvård samt utvidgade möjligheter till informationsöverföring för kvalitetsutveckling mellan bl.a. vårdgivare i hälso- och sjukvård och kommunala nämnder.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens synpunkter presenteras i förvaltningens förslag till yttrande. Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslagen i remissen.

#### **Förslag till beslut**

1. Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till yttrande om Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4).

#### **Beslutsunderlag**

- Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)
- Förvaltningens förslag till yttrande
- Tjänsteskrivelse HVON 2021-03-24 Remiss om Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)

#### **Beslutsplanering**

Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2021-03-16

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden 2021-03-24

#### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen

## Ärendet

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har fått möjlighet att yttra sig om utredningen Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU: 2021:4). Utredningen ger förslag på en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning som föreslås börja gälla den 1 juli 2022. Lagen föreslås vara frivillig för kommuner och regioner att använda sig av och anses därför inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

## En ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning

Utredningen sammanfattar att hälso- och sjukvård och socialtjänst de senaste decennierna genomgått stora strukturförändringar som har påverkat förutsättningarna för att bedriva vård och omsorg. Strukturförändringarna har påverkats av att antalet utförare inom vård och omsorg har ökat och att medellivslängden ökat och medfört att människor överlever diagnoser som man inte tidigare gjorde och därför är i behov av insatser från flera huvudmän samtidigt. Även teknikutvecklingen är en del av strukturförändringen som innebär helt andra möjligheter idag jämfört med för 30 år sedan. Utredningen menar att det behöver ske förändringar i sättet att bedriva vård och omsorg för att kommuner och regioner ska klara sitt uppdrag med att leverera en god och säker vård i framtiden. För att detta ska vara möjligt menar utredningen att juridiken behöver vara uppdaterad för att regioner och kommuner ska kunna dela nödvändig information med varandra. Utredningens förslag om en ny lag möjliggör för vård- och omsorgsgivare att ta del av och ge tillgång till personuppgifter genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Utredningens direktiv avgränsas till att avse endast två slags verksamheter inom socialtjänsten, verksamhet som rör äldre personer och verksamhet som rör personer med funktionsnedsättningar.

I den föreslagna lagen finns även bestämmelser som ger möjlighet att göra kvalitetsuppföljningar där personuppgifter samlas in från andra vård- eller omsorgsgivare.

## Sammanhållen dokumentation inom socialtjänsten

Inom hälso- och sjukvården finns det idag lagstöd för att dela information mellan olika verksamheter. Utredningen anser att det på samma sätt finns ett behov hos socialtjänsten att dela information mellan olika verksamheter. Den föreslagna lagen möjliggör för verksamheter inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättningar att få tillgång till varandras dokumentation. Utredningen anser att det är tekniskt möjligt att dela information mellan verksamheter, med de tekniska lösningarna som finns inom hälso- och sjukvården idag som förebild. Om verksamheter inom socialtjänsten väljer att dela information elektroniskt ska dessa verksamheter tillämpa ett antal integritetsstärkande bestämmelser som regleras i lagen.

Insatser som enligt förslaget får ingå i en sammanhållen dokumentation är insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).<sup>1</sup> Med insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar menas stöd i daglig livsföring i form av hemtjänst, dagverksamhet, korttidsvistelse, boendestöd, kontaktperson och särskild boendeform. Även dokumentation av insats i form av hemtjänst till äldre utan föregående behovsprövning ingår. Slutligen ingår även samtliga insatser enligt LSS.

Endast dokumentation om insatser till äldre och personer med funktionsnedsättningar får ingå i

<sup>1</sup> 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) som beskrivs i 3 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen och som lämnas till äldre och personer med funktionsnedsättningar, 4 kap. 1 § socialtjänstlagen som beskrivs i 5 kap. 5 och 7 §§ socialtjänstlagen, 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen och enligt LSS.

sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Det betyder att all annan dokumentation inte får ingå, exempelvis får inte dokumentation om insatser som lämnas på grund av att omsorgsmottagaren eller närstående till omsorgsmottagaren har ett missbruk eller att det förekommer eller misstänkts förekomma våld.

### **Sammanhållen dokumentation mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst**

Utredningen gör även bedömningen att det finns ett behov hos verksamheter inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättningar och hälso- och sjukvården att ta del av varandras dokumentation på ett enkelt och säkert sätt. Personer som får insatser av hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen har ofta komplexa behov där insatser från flera huvudmän är vanligt förekommande. Det finns därför ett behov av att på ett enkelt sätt kunna ta del av varandras dokumentation om individens behov och insatser för att individen ska uppleva en sammanhållen vård och omsorg. Den föreslagna lagen möjliggör för verksamheter inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättningar och hälso- och sjukvården att få tillgång till varandras dokumentation. Även här anser utredningen att det är tekniskt möjligt att på ett enkelt sätt dela information elektroniskt, om verksamheter väljer att dela information elektroniskt ska dessa verksamheter tillämpa ett antal integritetsstärkande bestämmelser som regleras i lagen.

Bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ska få tillämpas på vårdgivares behandling av personuppgifter enligt patientdatalagen och de insatser enligt socialtjänstlagen och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som angavs i stycket *Sammanhållen dokumentation inom socialtjänsten*.

### **Integritetsstärkande bestämmelser och samtycke gällande sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation**

Utredningen anser att behoven och vinsterna med en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation överväger integritetsriskerna. För att verksamheter ska få dela information inom och mellan socialtjänst och hälso- och sjukvården ska verksamheter tillämpa integritetsstärkande bestämmelser som är följande:

- Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får bara avse sådana personuppgifter som behandlas för vårddokumentation eller sådana personuppgifter som behövs för att utföra insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar alternativt administration eller dokumentation av sådana insatser.
- Uppgifter om en enskild får inte göras tillgängliga för andra vård- eller omsorgsgivare om den enskilde motsätter sig det.
- Den enskilde måste aktivt ha lämnat sitt samtycke till att en vård- eller omsorgsgivare tar del av personuppgifter som en annan vård- eller omsorgsgivare gjort tillgängliga innan detta kan ske.
- En omsorgsgivare får bara behandla uppgifter som en annan vård- eller omsorgsgivare gjort tillgängliga om uppgifterna rör en enskild som får omsorgsgivarens insatser eller är föremål för en utredning om att få sådana insatser.
- För att en vårdgivare ska få behandla uppgifter som andra vård- och omsorgsgivare gjort tillgängliga ska uppgifterna beröra en aktuell patient där uppgifterna kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten inom hälso- och sjukvården, eller för att bedöma behovet av eller utföra insatser enligt lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter och patienten samtycker till det.
- Särskilda bestämmelser ska gälla om den enskilde inte kan samtycka.

- Den enskilde får medges åtkomst till sina personuppgifter och annan dokumentation genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande.
- Det anges uttryckligen i lagen att vård- eller omsorgsgivaren är personuppgiftsansvarig för den behandling av personuppgifter som vård- eller omsorgsgivaren utför vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.
- Vård- och omsorgsgivare ska ha ansvar för tilldelning av behörighet och kontroll av elektronisk åtkomst till personuppgifter.
- En enskild ska ha rätt att på begäran få information om vilken elektronisk åtkomst som förekommit till uppgifter om honom eller henne (logglistor). Den enskilde får ges tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till denna information.

### **Kvalitetsuppföljningar**

För att kommuner och regioner ska kunna fullgöra sitt ansvar att bedriva en vård och omsorg av god kvalitet behövs en verksamhetsuppföljning som tar hänsyn till helheten. En individ kan få insatser av flera huvudmän och en insats hos den ena huvudmannen kan resultera i insatser hos en annan. Därför är det nödvändigt för kommuner och regioner att kunna se helheten av insatser hos respektive målgrupp. Detta för att kunna följa upp och utvärdera sin vård och omsorg och exempelvis identifiera effektiviseringar. Den föreslagna lagen tillåter kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vård- och omsorgsverksamheter som innebär att personuppgifter får samlas in:

- från andra vårdinstanser och omsorgsgivare,
- mellan vårdinstanser,
- mellan vårdinstanser och omsorgsgivare, om dokumentationen avser äldre och personer med funktionsnedsättningar, och
- mellan omsorgsgivare, om dokumentationen avser äldre och personer med funktionsnedsättningar.

Kvalitetsuppföljningen får omfatta sådan hälso- och sjukvård respektive sådana socialtjänstinsatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar samt LSS som en region eller kommun ansvarar för. När uppgifter lämnas från en verksamhet till en annan ska det ske genom krypterade data, där bara så få personer som möjligt får ha tillgång till eventuella krypteringsnycklar. Krypteringen skyddar uppgifterna om obehöriga skulle få tillgång till dem. Det är viktigt att krypteringen går att låsa upp så att personnummer finns tillgängliga för den mottagande parten, för att uppgifterna ska kunna samköras med verksamheternas egna uppgifter. En samkörning av uppgifter möjliggör att det går att följa hela vård- och omsorgskedjan för individer på gruppnivå.

### **Integritetsstärkande bestämmelser och samtycke gällande kvalitetsuppföljning**

Behoven och vinsterna med kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vård- eller omsorgsgivare överväger enligt utredningen integritetsriskerna. Detta förutsätter dock att vissa integritetsstärkande bestämmelser införs som föreslås regleras i föreslagen lag. Följande integritetsstärkande bestämmelser gäller:

- Personuppgifter får inte behandlas för kvalitetsuppföljning om den enskilde, efter att ha informerats om behandlingen, motsätter sig det.
- Personuppgifter får som huvudregel bara behandlas för sådan kvalitetsuppföljning som fullmäktige beslutat om.
- Innan personuppgifter behandlas för kvalitetsuppföljning ska den som är

personuppgiftsansvarig se till att patienten eller omsorgsmottagaren bl.a. får information om rätten att när som helst motsätta sig behandlingen.

- Vid utlämnande av personuppgifter för kvalitetsuppföljning ska uppgifter om patientens eller omsorgsmottagarens identitet vara krypterade på ett sådant sätt att dennes identitet skyddas. Vid den senare behandlingen av personuppgifterna för kvalitetsuppföljning ska uppgifter om patientens eller omsorgsmottagarens identitet också, så långt det är möjligt, vara krypterade på ett sådant sätt att dennes identitet skyddas.
- Om det finns kompletterande uppgifter som gör identifiering möjlig, får bara så få personer som möjligt hos den personuppgiftsansvarige tilldelas behörighet att ta del av dem.

Det är fullmäktige i ansvarig kommun eller region som får besluta om varje enskild kvalitetsuppföljning. Beslutet ska innehålla ett preciserat ändamål med behandlingen av personuppgifter, liksom vem som är personuppgiftsansvarig och från vilka aktörer personuppgifter kommer att samlas in. Uppgifter får inte användas till något annat än det ändamål som angivits i beslutet. Patienter och brukare har rätt att motsätta sig att deras personuppgifter används vid kvalitetsuppföljningen och ska få information om den rätten inför varje behandling. Utredningen eller lagen bestämmer inte hur enskild bör informeras, utan det är personuppgiftsansvariges ansvar att besluta om. Utredningen ger dock exempel på lämpliga sätt att informera enskilda om kvalitetsuppföljningen som kan vara genom informationsblad och information på sin hemsida.

Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningens synpunkter presenteras i förvaltningens förslag till yttrande. Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslagen i remissen men påpekar vikten av en gemensam struktur och terminologi mellan huvudmännen vid hantering av varandras dokumentation.

**Ansvariga**

Gisela Öst, förvaltningsdirektör