

Avdelning Syd
Sven Lewin
Sven.Lewin@ivo.se

Socialdepartementet
s.registrator@regeringskansliet.se
s.fs@regeringskansliet.se

Remiss SOU 2014:23 Rätt information på rätt plats i rätt tid (Ert dnr.2014/112FS)

Sammanfattning

I slutbetänkandet från *Utredningen om rätt information i vård och omsorg* lämnas omfattande förslag, vilka syftar till en mer sammanhållen och ändamålsenlig informationshantering inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Utredningen föreslår att en ny lag om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten ska införas; socialtjänstdatalagen. Utredningen föreslår därutöver att patientdatalagen (2008:355), ska upphävas och ersättas av en ny lag; hälso- och sjukvårdssdatalagen.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillstyrker i huvudsak utredningens förslag.

IVO bedömer att det är positivt med ökad tillgänglighet av information. Att snabbt och effektivt ha tillgång till rätt information ökar möjligheterna för att den enskilde får den vård, omsorg eller insatser som han eller hon har behov av.

Förslagen innebär större möjligheter för vårdgivare och verksamheter inom socialtjänsten att få direktåtkomst till betydligt fler personuppgifter än vad dagens regelverk tillåter. Detta ställer stora krav på en fungerande inre sekretess, behörighetstilldelning samt åtkomstkontroll. Utredningen föreslår bl. a att den nuvarande regeln om inre sekretess inom hälso- och sjukvården ska förtydligas, samt att en likartad bestämmelse inom socialtjänsten ska införas. IVO välkomnar de föreslagna förändringarna. Det vilar emellertid ett stort ansvar på de personuppgiftsansvariga att utforma och tillhandahålla fungerande informationssystem och rutiner, vilka tillgodoser patienternas och brukarnas behov av integritetsskydd. Erfarenheter från tillsynen visar att detta är något som många vårdgivare har problem med i dag.

I det följande kommenteras de förslag som bedöms vara av mer genomgripande karaktär, eller av större betydelse för de verksamheter som IVO har tillsyn över.

Avsnitt 13.4.2 Förbättrade möjligheter till direktåtkomst mellan vårdgivare inom en huvudmans ansvarsområde

Utredningens förslag: En vårdgivare ska genom direktåtkomst kunna lämna ut uppgifter som dokumenterats för ändamålet vårddokumentation till en annan vårdgivare. Sådan direktåtkomst ska enbart vara tillåten mellan den hälso- och sjukvårdsverksamhet som vårdgivarna bedriver inom samma huvudmans ansvarsområde.

IVO delar utredningens uppfattning att patienter ska kunna förutsätta att rätt information finns på rätt plats i rätt tid, oavsett vilken offentligfinansierad vårdgivare patienten möter.

Utredningens förslag innebär inte att fler vårdgivare får utbyta uppgifter genom direktåtkomst än vad som är fallet i dag. De vårdgivare, inom ett landsting eller en kommun, som i dag har möjlighet att utbyta uppgifter enligt reglerna om sammanhållen journalföring, kommer i stället att kunna göra det genom den föreslagna bestämmelsen, vilket synes mer ändamålsenligt.

Förslaget, med därtill kopplade integritetsskyddande bestämmelser, bedöms av IVO som rimligt och väl avvägt.

Avsnitt 27.2.1 Direktåtkomst mellan myndigheter i samma kommun

Utredningens förslag: En bestämmelse ska införas i socialtjänstdatalagen som anger att om en kommun bedriver socialtjänst genom flera myndigheter eller sådana kommunala bolag som avses i 2 kap. 3§ offentlighet- och sekretesslagen (2009:400), får en sådan myndighet eller bolag ha direktåtkomst till personuppgifter som behandlas av någon annan sådan myndighet eller bolag i samma kommun.

Motsvarande förutsättningar finns redan för hälso- och sjukvården genom reglering i patientdatalagen. De kommuner som i dag har organiserat socialtjänsten i en och samma nämnd har också möjlighet till utbyte av information genom direktåtkomst. IVO finner det otillfredsställande att en kommuns val av organisationsform för socialtjänstverksamheten ska vara avgörande för vilken information som får finnas tillgänglig hos kommunen.

IVO tillstyrker förslaget.

Avsnitt 27.2.2 Direktåtkomst mellan olika utförare i socialtjänsten

Utredningens förslag: I socialtjänstdatalagen införas en reglering som innebär att olika utförare som bedriver verksamhet inom socialtjänst – under vissa förutsättningar – kan få direktåtkomst till personuppgifter hos varandra. Direktåtkomsten ska begränsas till personuppgifter som behandlas för dokumentation av genomförande av beslut om bistånd, stödinsatser, vård eller behandling. Som ytterligare förutsättningar ska gälla att uppgifterna rör en enskild som är föremål för genomförande av insatser hos både utlämnande

och mottagande verksamhet inom socialtjänsten. Dessutom ska krävas att den enskilde samtycker till utlämnande genom direktåtkomst.

Olika utförare inom socialtjänsten får i dag inte ha direktåtkomst till varandras personuppgifter. Behov kan t.ex. uppstå när flera olika utförare samtidigt står för olika insatser som den enskilde har rätt till.

Såsom förslaget är utformat ska utlämnandet genom direktåtkomst upphöra när den enskilde inte längre är aktuell för insatser inom verksamheten. Den föreslagna bestämmelsen förhindrar därigenom att olika verksamheter har direktåtkomst till uppgifter i varandras system om enskilda som inte längre är föremål för de olika verksamheternas insatser. Den potentiella tillgången till uppgifter kommer därmed vid varje given tidpunkt inte vara större än vad som är motiverat för individens och verksamhetens behov.

IVO tillstyrker förslaget.

Avsnitt 32.3.4 Utlämnande genom direktåtkomst mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst ska vara möjligt

***Utredningens förslag:** Den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten ska få medge vårdgivare i hälso- och sjukvården direktåtkomst till personuppgifter som behandlas för genomförande av beslut om bistånd, stödinsatser, vård eller behandling om den enskilde har behov av både socialtjänst och hälso- och sjukvård. På motsvarande sätt ska en vårdgivare få medge den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten direktåtkomst till uppgifter som dokumenterats för ändamålet vårdokumentation om patienten har behov av både socialtjänst och hälso- och sjukvård. En grundläggande förutsättning är att den enskilde gett sitt samtycke till direktåtkomsten. Vidare ska ett medgivande till direktåtkomst föregås av att verksamheterna gör en risk- och sårbarhetsanalys, samt träffar en överenskommelse kring hur informationssäkerheten och skyddet för personuppgifterna ska tillgodoses.*

När det gäller insatser för t.ex. äldre och psykiskt sjuka är samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänsten nödvändigt. En bra samverkan mellan olika huvudmän och utförare utgör grunden till att den enskilde får en så god och säker vård och omsorg som han eller hon har rätt att förvänta sig. IVO delar utredningens uppfattning att ett möjliggörande av direktåtkomst mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst skulle kunna förbättra såväl de medicinska som sociala insatserna när det gäller uppgifter om enskilda som har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten.

De i utredningen presenterade författningsförslagen innebär sammantaget ett inte obetydligt ingrepp i nuvarande regler för hantering av integritetskänsliga uppgifter. Den föreslagna bestämmelsen avseende risk- och sårbarhetsanalyser och överenskommelser, bidrar enligt utredningen till en förstärkning av integritetsskyddet och till en uppmärksamhet kring grundläggande frågor. Utredningen har stannat för att alltför detaljerade

anvisningar från lagstiftarens sida kring hur överenskommelsen ska tecknas riskerar att låsa in vårdgivarna i lösningar som inte är tillräckligt flexibla med hänsyn till den komplexa situation och de olika slags samarbeten som det här är fråga om. Författningsförslaget innehåller således inte heller några regler för den risk- och sårbarhetsanalys som ska genomföras.

IVO anser att avsaknaden av tydligare reglering för genomförandet av den föreslagna risk- och sårbarhetsanalysen, kan medföra att dessa blir av skiftande omfattning och kvalitet. På samma sätt kan de överenskommelser som ska träffas, i avsaknad av närmare reglering, medföra att patienter känner en osäkerhet kring informationssäkerheten och skyddet av personuppgifter. IVO anser därför att regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om hur de föreslagna risk- och sårbarhetsanalyserna ska genomföras och vad de ska innehålla. Detsamma bör gälla avseende formerna för de överenskommelser som ska träffas.

Avsnitt 32.3.5 Direktåtkomst avseende vuxna med inte endast tillfälligt nedsatt beslutsförmåga

Utredningens förslag: Om den enskilde inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till direktåtkomsten får den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten medge vårdgivare direktåtkomst till personuppgifter som behandlas för genomförande av beslut om bistånd, stödinsatser, vård eller behandling. Detta under förutsättning att uppgifterna kan antas ha betydelse för den vård eller behandling som är nödvändig med hänsyn till den enskildes hälsotillstånd. På motsvarande sätt får vårdgivare genom direktåtkomst lämna ut uppgifter till den som bedriver socialtjänst om uppgifterna kan antas ha betydelse för att genomföra insatser som är nödvändiga med hänsyn till den enskildes behov. I båda fallen är en grundförutsättning att den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvård och socialtjänst.

IVO anser att utredningens förslag är väl genomtänkt och utgör ett patientsäkert omhändertagande av vuxna med nedsatt beslutsförmåga.

Avsnitt 33.5.1 Direktåtkomst för enskilda i socialtjänsten

Utredningens förslag: En bestämmelse i socialtjänstdatalagen ska ange att den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten får medge enskild direktåtkomst till personuppgifter om henne eller honom. Den enskilde får även medges direktåtkomst till dokumentation om åtkomst.

IVO tillstyrker förslaget om direktåtkomst för enskilda i socialtjänsten. Bestämmelsen harmoniserar väl med motsvarande bestämmelse på hälso- och sjukvårdens område.

33.5.2 Direktåtkomst för patienter och frågan om sekretess mot patienten själv

Utredningens förslag: Bestämmelserna i 25 kap. 6 § OSL och i 6 kap. 12 § andra stycket PSL om sekretess och tystnadsplikt gentemot patienten själv ska tas bort.

Patientdatalagens nuvarande bestämmelse om enskildas direktåtkomst till uppgifter om dem själva förs över till hälso- och sjukvårdsdatalagen, men anpassas med anledning av förslaget om att ta bort sekretessen mot patienten själv. Vidare tas den nu gällande begränsningen om att patienten endast får medges direktåtkomst till uppgifter som behandlas för ändamålet vårddokumentation bort. Patientens möjlighet att få direktåtkomst till loggar överförs oförändrad från patientdatalagen.

I författningsförslaget (5 kap 6 § andra stycket hälso- och sjukvårdsdatalagen) anges att "enligt den enskildes anvisning, får en vårdgivare medge en annan fysisk person än den enskilde direktåtkomst till sådana uppgifter och sådan dokumentation som avses i första stycket". IVO anser att det skulle gynna en rättssäker tillämpning av bestämmelsen att förtydliga eventuella formella krav på en sådan anvisning.

IVO tillstyrker förslaget.

Avsnitt 13.4.4 Ökade möjligheter för kommuner och landsting att fullgöra sitt ansvar för hälso- och sjukvården

Utredningens förslag: En tystnadspliktsbrytande uppgiftsskyldighet ska införas i patientsäkerhetslagen. Uppgiftsskyldigheten ska gälla privata vårdgivare i förhållande till det landsting eller den kommun (huvudman) som enligt hälso- och sjukvårdslagen har ansvar för att erbjuda den aktuella hälso- och sjukvården. En sådan privat vårdgivare ska lämna ut de personuppgifter som huvudmannen behöver för ändamål som anges i 2 kap. 5 § hälso- och sjukvårdsdatalagen.

Utredningen anför som utgångspunkt för förslaget att kommuners och landstings huvudmannans ansvar bl. a. innebär ett ansvar för planering, uppföljning och kvalitetssäkring av den hälso- och sjukvård som erbjuds invånarna. Vidare ska de rättsliga möjligheterna att vidta en sådan kvalitetssäkring etc. inte bero på organisatoriska förutsättningar.

IVO ställer sig tveksam till om ett införande av en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet för privata vårdgivare behövs för att tillgodose huvudmannens ansvar för planering, uppföljning och kvalitetssäkring. Det kan ifrågasättas om det inom ramen för dessa ändamål föreligger behov av identifierbara uppgifter avseende patienters hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden.

Avsnitt 21.3.2 Förslag om uppgiftsskyldighet från enskilda verksamheter till kommunen

Utredningens förslag: En tystnadspliktsbrytande uppgiftsskyldighet ska införas i socialtjänstlagen och i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Uppgiftsskyldigheten ska gälla enskilda verksamheter i förhållande till den kommunala myndighet som har huvudmannaansvar för verksamheten. En sådan enskild verksamhet ska lämna ut de personuppgifter som den kommunala myndigheten behöver för ändamål som anges i 2 kap. 5 § socialtjänstdatalagen.

Utredningens generella utgångspunkt är att det kommunala huvudmannaansvaret innebär ett ansvar för uppföljning och kvalitetssäkring av den socialtjänstverksamhet som erbjuds invånarna. Vidare ska de rättsliga möjligheterna att vidta en sådan kvalitetssäkring inte bero på organisatoriska förutsättningar. Kommunen har i dag möjligheter att följa upp kvaliteten av sådana insatser som görs av kommunala utförare på socialtjänstens område. Samma möjligheter bör, enligt utredningen rimligen finnas även för sådana insatser som kommunen ansvarar för men som genomförs av en enskild verksamhet.

IVO ställer sig tveksam till om ett införande av en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet för enskilda verksamheter behövs för att tillgodose huvudmännens ansvar för planering, uppföljning och kvalitetssäkring. Det kan ifrågasättas om det inom ramen för dessa ändamål föreligger behov av identifierbara personuppgifter.

Avsnitt 32.3.10 Gemensam vård- och omsorgsjournal för personer med behov av både socialtjänst och hälso- och sjukvård

Utredningens förslag: Det ska, under vissa förutsättningar, vara möjligt för vårdgivare och för de som bedriver verksamhet inom socialtjänsten att föra en gemensam vård- och omsorgsjournal. En förutsättning är att den enskilde har behov av både hälso- och sjukvård och socialtjänst samt att uppgifterna kan antas ha betydelse för att genomföra beslut om bistånd, stödinsats, vård eller behandling och för att förebygga, utreda, eller behandla sjukdomar och skador inom hälso- och sjukvården. Grunden för samarbetet ska vara en överenskommelse mellan en eller flera vårdgivare och den eller de som bedriver verksamhet inom socialtjänsten.

IVO tillstyrker utredningens förslag om möjlighet att i samband med integrerad hälso- och sjukvård och socialtjänst föra en gemensam vård- och omsorgsjournal. Detta borde underlätta samverkan och skapa bättre förutsättningar för att erhålla en helhetsbild av patientens/omsorgstagarens behov. IVO vill poängtera vikten av att vård/ omsorgsgivaren definierar krav på innehåll och saklighet i dokumentationen samt säkerställer integritetsskyddet för känsliga uppgifter.

För verksamheter som inte är integrerade har dock IVO svårt att förstå syftet med en gemensam vård- och omsorgsjournal. För sådana verksamheter bedömer IVO att den

föreslagna möjligheten till direktåtkomst är tillräcklig. I det fall att gemensam journal ska vara tillåten även för verksamheter som inte är integrerade, anser IVO att ett krav på samtycke bör införas, dvs. på samma sätt som vid direktåtkomst.

Journalförstöring för uppgift inom socialtjänsten har inte föreslagits, annat än när uppgiften förekommer i en gemensam vård- och omsorgsjournal. Det finns alltså en möjlighet att en uppgift i en sådan gemensam journal kan förstöras på ansökan av den enskilde. Utredningen ger inget svar på varför det ska vara skillnad mellan uppgifter i en socialtjänstjournal och uppgifter i en gemensam vård- och omsorgsjournal. Uppgifterna kan vara precis desamma. I ena fallet omfattas de av möjligheten till journalförstöring och i det andra fallet inte, vilket förefaller orimligt.

Avsnitt 9.2.1 Ansvar för den som arbetar hos en vårdgivare – inre sekretess

Utredningens förslag: Den nuvarande bestämmelsen i patientdatalagen om inre sekretess ska överföras, med mindre justeringar, till hälso- och sjukvårdsdatalagen. I lagen ska anges att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården och uppgifterna ska användas för något av de i lagen tillåtna ändamålen för behandling av personuppgifter.

IVO tillstyrker utredningens förslag om förtydligande av den inre sekretessen inom hälso- och sjukvården. De språkliga justeringar som föreslås är tydliga och bör, tillsammans med hänvisningen till den grundläggande ändamålsbestämmelsen i hälso- och sjukvårdsdatalagen, kunna leda till en mer lättillgänglig och avsedd tolkning och tillämpning av bestämmelsen.

Avsnitt 24.2.1 Ansvar för den som arbetar i socialtjänsten – inre sekretess

Utredningens förslag: I socialtjänstdatalagen ska det finnas bestämmelser som tydliggör när den som arbetar hos någon som bedriver verksamhet inom socialtjänsten får ta del av dokumenterade uppgifter om enskilda. Det är tillåtet endast när han eller hon behöver uppgifterna för sitt arbete inom socialtjänsten och uppgifterna ska användas för något av de ändamål som är tillåtna enligt socialtjänstdatalagen.

IVO tillstyrker utredningens förslag om reglering av den inre sekretessen inom socialtjänsten. Enligt utredningen är syftet med bestämmelsen att bidra till att stärka integritetsskyddet och upprätthålla förtroendet för informationshanteringen i socialtjänsten, samt göra det tydligt för den som arbetar i socialtjänsten när man får bereda sig åtkomst till uppgifter i verksamheten. Bestämmelsen harmoniserar med motsvarande bestämmelse på hälso- och sjukvårdens område.

Avsnitt 12.4.9 Den som för journal ska kontrollera sina uppgifter

Utredningens förslag: *I hälso- och sjukvårdsdatalagen ska anges att den som för patientjournal ansvarar för sina uppgifter och ska kontrollera att uppgifterna är korrekta. I lagen ska också finnas en bestämmelse om hur den som för journal ska rätta felaktiga uppgifter. Detta ansvar tillsammans med vårdgivarens yttersta ansvar för att journalerna är korrekta innebär att signeringskravet, i form av ett uttryckligt krav på kvittens, kan tas bort.*

IVO delar utredningens bedömning om behovet av att förtydliga vårdgivarens ansvar för att journalen innehåller korrekta uppgifter, och att detta kräver en större aktivitet avseende att exempelvis rätta uppgifter än vad som är fallet idag. Även om skyldigheten framgår av 9 § h i PUL bör detta förtydligas i hälso- och sjukvårdsdatalagen för att skyldigheten att rätta uppgifter ska få större genomslag. Detta ansvar bör även särskilt förtydligas avseende gemensamma vård- och omsorgsjournaler eftersom denna typ av dokumentation inte funnits tidigare.

Däremot ställer sig IVO tveksam till formuleringen om att det är den som för patientjournal som också ska utföra rättelsen, eftersom det kan skapa frågetecken kring vem som kan/får rätta uppgifter i en journal. IVO förordar att det i den föreslagna bestämmelsen i stället framgår att den som har det *övergripande ansvaret* för att patientjournaler förs, också har ansvaret för att felaktigheter rättas.

IVO ställer sig positiv till utredningens förslag om att ta bort signeringskravet. Detta ter sig rimligt utifrån såväl patientsäkerhets- som effektivitetssynpunkt. IVO delar utredningens uppfattning att det formella kravet på signering har spelat ut sin roll och att det viktiga är att yrkesutövaren i något skede kontrollerar uppgifternas riktighet. Det kan också ses som en logisk följd av att signeringen inte har någon betydelse för anteckningens status som allmän handling (se Högsta Förvaltningsdomstolens dom från den 27 maj 2013, mål nr 5319-12).

IVO anser dock att det ska framgå tydligt när en formlös rättelse kan ske och när rättelsen måste ske enligt det regelverk som förs över från patientdatalagen. Utredningen anför att kontrollen ska göras antingen i direkt anslutning till att yrkesutövaren själv för in sin anteckning eller i samband med genomläsning av vad t.ex. en läkarsekreterare fört in. Frågan är om det framgår med tillräcklig tydlighet när denna tidpunkt inträffar. Det kan te sig onödigt omständligt om mindre slarvfel som upptäcks kort efter införandet av en uppgift i journalen måste rättas enligt det formella regelverket. Sådana fel bör kunna rättas formlöst. För att säkerställa att uppgifterna är riktiga bör det fastställas vid vilken tidpunkt en låsning av uppgifterna i patientjournalen ska ske. Enligt nu gällande bestämmelser (SOSFS 2008:14), ska vårdgivare i rutiner säkerställa att uppgifterna låses en viss tid efter det att de har förts in i journalen, dock senast efter fjorton dagar. IVO anser att regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om en fastställd tidpunkt för låsning.

Avsnitt 12.4.10 Vårdgivare ska få utplåna uppenbara felaktigheter i patientjournalen

Utredningens förslag: En vårdgivare ska få utplåna uppgifter i en patientjournal. Vårdgivaren ska enbart kunna göra detta om det är sannolikt att den uppgift som ska utplånas inte har använts som underlag för bedömningar och ställningstaganden i samband med patientens vård och behandling. Utöver detta ska det krävas att den uppgift som ska tas bort är uppenbart felaktig och att rättelse inte är en tillräcklig åtgärd för att tillgodose skyddet för den registrerades integritet.

IVO instämmer i utredningens förslag om att vårdgivaren under vissa begränsade förutsättningar ska få utplåna uppgifter i en journal. Vårdgivaren ska enbart kunna använda sig av detta då det är sannolikt att den uppgift som ska utplånas inte har använts som underlag för bedömningar och ställningstaganden i samband med patientens vård och behandling. Utöver detta ska det krävas att den uppgift som ska tas bort är uppenbart felaktig och att rättelse inte bedöms vara en tillräcklig åtgärd för att tillgodose skyddet för den registrerades integritet.

IVO delar även utredningens bedömning att möjligheten för en vårdgivare att utplåna uppgifter ska användas restriktivt. Det är dessutom viktigt att vårdgivarens rutiner innehåller instruktioner till verksamheten om hur den föreslagna åtgärden ska användas, och att vårdgivaren också följer upp hur möjligheten att ta bort felaktigheter används i verksamheten för att säkerställa att det sker på rätt sätt.

Avsnitt 8.2.3 Sökbegrepp

Utredningens förslag: Den nuvarande paragrafen om sökbegrepp i patientdatalagen ska omarbetas språkligt. Paragrafen ska i sak föras över oförändrad till hälso- och sjukvårdsdatalagen, dock med undantaget att det inte längre ska vara otillåtet att som sökbegrepp använda uppgift om någon har fått bistånd eller varit föremål för andra insatser inom socialtjänsten.

IVO har i likhet med utredningen noterat att landsting och kommuner under åren ålagts fler och fler skyldigheter att samverka. IVO tillstyrker delvis utredningens förslag om att det tidigare förbudet för sökord rörande socialtjänstinsatser justeras. IVO anser emellertid att uppgifter om att någon erhållit ekonomiskt bistånd från socialtjänst alltså inte ska vara tillåtet att använda som sökord. En sådan uppgift måste anses vara en särskilt känslig uppgift. Någon bärande motivering till att också sådana uppgifter ska vara tillåtna att använda som sökord har inte presenterats.

Avsnitt 13.4.6 Kommunalt ansvar för omhändertagna patientjournaler i kommunal hälso- och sjukvård eller hos elevhälsan

Utredningens förslag: Patientjournaler inom hälso- och sjukvårdsverksamheter som bedrivits med en kommun som huvudman eller inom elevhälsan ska efter ett omhändertagande förvaras avskilda hos arkivmyndigheten i den kommun där hälso- och sjukvården bedrivits. Patientjournaler i övriga verksamheter ska efter ett omhändertagande bevaras hos arkivmyndighet i det landsting där hälso- och sjukvården bedrivits.

IVO kan i avsaknad av en tydligare motivering inte tillstyrka utredningens förslag om att kommunala arkivmyndigheter, efter det att privata vårdgivares patientjournaler omhändertagits, ska ansvara för förvaring av dessa. Regleringen avseende journalbevarande skulle genom förslaget bli uppsplittrad, och därmed riskera att bidra till svårigheter att veta var journalerna kan återfinnas.

När det gäller patientjournaler från elevhälsan tillstyrker däremot IVO utredningens förslag om att patientjournaler i privat bedriven elevhälsa efter ett omhändertagande ska förvaras i den kommun där hälso- och sjukvården bedrivits. IVO delar utredningens uppfattning att det framstår som logiskt att en elevhälsovårdsjournal förvaras hos arkivmyndigheten i den kommun där verksamheten bedrivits. Denna ordning gäller redan för elevernas betygshandlingar.

Avsnitt 13.4.5 Informationsöverföring vid verksamhetsövergångar

Utredningens förslag: I hälso- och sjukvårdsdatalagen ska tas in ett antal bestämmelser om överföring av information vid verksamhetsövergångar. Huvudmannen ska ansvara för att den vårdgivare som ska ta över en verksamhet som huvudmannen driver får tillgång till de personuppgifter om patienter som behövs för att bedriva verksamheten. Privata vårdgivare med offentlig finansiering som avser att upphöra med viss hälso- och sjukvårdsverksamhet ska se till att de personuppgifter om patienter som behövs för att bedriva verksamheten vidare överlämnas till annan vårdgivare som ska överta ansvaret för patientens vård och behandling. Om det inte finns någon annan vårdgivare som ska ta över ansvaret för patienternas vård och behandling ska den privata vårdgivaren i stället överlämna uppgifterna till huvudmannen för hälso- och sjukvårdsverksamheten i det landsting eller den kommun där verksamheten bedrivits.

Det saknas i dag bestämmelser om hur kontinuiteten i vårddokumentationen ska upprätthållas i samband med verksamhetsövergångar. I utredningen föreslås en rad nya bestämmelser för att närmare reglera vad som ska gälla i samband med att en verksamhet får en ny privat utförare eller återgår till att drivas i offentlig regi. IVO bedömer att förslagen sammantaget innebär att viktig journalinformation inte går förlorad på grund av att ansvaret för driften av en verksamhet varierar över tid.

IVO tillstyrker förslagen.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Gunilla Hult Backlund. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Patric Winther, Ewa Sunneborn och Thomas Mehralizade deltagit. Avdelningsjuristen Sven Lewin har varit föredragande.


Gunilla Hult Backlund


Sven Lewin