Stockholm den 4 november 2014

R-2014/1043

Till Socialdepartementet

S2014/112/FS

Sveriges advokatsamfund har genom remiss den 16 juni 2014 beretts tillfälle att avge yttrande över betänkandet Rätt information på rätt plats i rätt tid (SOU 2014:23).

Allmänna synpunkter

Utredningen har föreslagit ett antal regeländringar, såväl materiella som mer strukturella, såvitt avser personuppgiftsbehandlingen inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Advokatsamfundet välkomnar att dessa regler samlas i två nya lagar, hälso- och sjukvårdsdatalagen samt socialtjänstdatalagen. Regelverken rörande personuppgifts-behandlingen inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten blir på detta sätt mer lättöverskådliga.

Det är också positivt att regelverket görs mer begripligt och att otydligheter i tidigare regelverk, främst patientdatalagen, rättas till. Vidare är det positivt att regelverken rent strukturellt och innehållsmässigt liknar varandra, då samarbete ska äga rum mellan socialtjänsten och vården.

Slutligen är det självklart positivt med ett regelverk som underlättar samarbetet mellan olika vårdgivare, mellan olika utförare inom socialtjänsten samt mellan vården och socialtjänsten, allt för att öka kvaliteten inom dessa verksamheter, i syfte att erbjuda bästa möjliga vård och socialtjänst för den enskilde.

Advokatsamfundet anser dock inte att utredningen i tillräcklig utsträckning lyckats balansera den enskildes rätt till skydd för den personliga integriteten mot vårdens och

socialtjänstens behov av samarbete i form av informationsutbyte. På ett antal punkter som specificeras nedan har utredningen öppnat för informationsutbyte, särskilt genom direktåtkomst till uppgifter, på ett sätt som medför att individens skydd för den personliga integriteten har försvagats. Även om Advokatsamfundet förstår att utredningen lämnat dessa förslag med det vällovliga syftet att öka kvaliteten i vården och socialtjänsten, så måste detta syfte alltid balanseras mot individens rätt till skydd för den personliga integriteten.

Genom åren har ett antal fall uppdagats där tjänstemän tagit del av information, som de inte har behövt ha del av för att utföra sina arbetsuppgifter - Några av dessa händelser har gällt personal inom vården och socialtjänsten. Med utredningens förslag ökar risken i vissa delar för obehörigt intrång genom att tjänstemän hos en vårdgivare eller hos en utförare inom socialtjänsten får tillgång till fler personuppgifter och till personuppgifter som finns hos andra aktörer än hos den där tjänstemannen är verksam.

Advokatsamfundet avstyrker således delar av de författningsförslag som utredningen föreslår, vilka behandlas närmare nedan.

Synpunkter på förslagen

I 6 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsdatalagen föreslås att en vårdgivare, t.ex. ett landsting eller en privat vårdgivare som bedriver vård, genom direktåtkomst ska lämna ut patientuppgifter till en annan vårdgivare som bedriver hälso- och sjukvård för vilken samma huvudman, t.ex. ett landsting, ansvarar. Detta innebär att tjänstemän som är verksamma inom vård som bedrivs endera av landstinget, eller av privata vårdgivare med landstinget som beställare/huvudman, kan ge direktåtkomst till patientuppgifter hos ett stort antal vårdgivare, som arbetar på uppdrag av samma landsting. Visserligen kan patienten spärra sina uppgifter enligt 7 kap. i förslaget, så att ingen tjänsteman utanför den vårdenhet som vårdar personen kan få åtkomst till uppgifterna. Det kan dock ifrågasättas hur många patienter som kommer att välja att spärra sina uppgifter och hur många som förstår att detta kan vara viktigt.

Enligt 7 kap. 1 och 2 §§ i förslaget till hälso- och sjukvårdsdatalagen går det inte att spärra a) uppgifter mot de vårdenheter och vårdgivare som med hänsyn till patientens aktuella behov av vård kan antas behöva ta del av uppgifter, b) uppgifter som rör ordinerade läkemedel samt c) uppgifter om intolerans eller överkänslighet, som innebär en allvarlig risk för patientens liv eller hälsa. Detta förslag innebär en ökad spridning av uppgifter, som Advokatsamfundet anser vara för långtgående med hänsyn till skyddet för patientens personliga integritet. Sprids uppgifterna på detta sätt till ett stort antal vårdgivare, ökar risken för obehörig åtkomst till patientuppgifterna. Med hänsyn till att Advokatsamfundet avstyrker detta förslag, anser samfundet inte heller att sekretessen ska tas bort mot privata vårdgivare, i syfte att möjliggöra utlämnande av patientuppgifter enligt det föreslagna regelverket.

I 8 kap. hälso- och sjukvårdsdatalagen föreslås regler om så kallad sammanhållen journalföring, som även finns i dagens gällande patientdatalag. Med sammanhållen journalföring avses en möjlighet för vårdgivare, som bedriver hälso- och sjukvård som olika huvudmän, att ha direktåtkomst till varandras patientuppgifter. Patienten ska dock, precis som med dagens regelverk, ges en möjlighet att motsätta sig sammanhållen journalföring.

Den förändring som utredningen föreslår i 8 kap. 4 §, är att uppgifter om patienter som inte endast tillfälligt saknar förmåga att ta ställning till om de ska motsätta sig sammanhållen journalföring, t.ex. dementa personer, ska göras tillgängliga genom direktåtkomst för andra vårdgivare om det inte är uppenbart att patienten skulle ha motsatt sig detta om den hade kunnat ta ställning. Det är oklart hur detta ska kunna bedömas, men vården får antas lyssna på anhörigas uppgifter om patientens inställning.

Enligt förslaget i 8 kap. 6 § ska aldrig patienten kunna motsätta sig att uppgifter som rör ordinerade läkemedel och intolerans eller överkänslighet, som innebär en allvarlig risk för patientens liv eller hälsa, görs tillgängliga genom sammanhållen journalföring.

Enligt förslaget krävs inte heller samtycke från patienten för att en vårdgivare ska få ta del av patientuppgifter hos en annan vårdgivare, rörande en patient som inte har motsatt sig sammanhållen journalföring.

Sammantaget innebär dessa förslag en ökad spridning av uppgifter, vilket Advokatsamfundet anser vara för långtgående, med hänsyn till skyddet för patientens personliga integritet jämfört med syftena med regeländringarna.

Enligt 9 kap. 3 § hälso- och sjukvårdsdatalagen får en vårdgivare medge den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten direktåtkomst till uppgifter om en patient, om patienten har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten. Ett ytterligare krav är att uppgifterna kan ha betydelse för att genomföra beslut om bistånd, stödinsatser, vård eller behandling. Även om denna direktåtkomst kräver samtycke från patienten anser Advokatsamfundet att förslaget innebär en ökad spridning av uppgifter, som är för långtgående med hänsyn till skyddet för patientens personliga integritet. Det torde inte alltid vara lätt för en patient att neka åtkomst och uppgifterna riskerar då att spridas till ett stort antal mottagare.

Dessutom krävs inte enligt förslaget till 9 kap. 4 § samtycke från en person som saknar beslutsförmåga. Samarbete mellan vården och socialtjänsten bör kunna äga rum utan denna direktåtkomst. Med hänsyn till att Advokatsamfundet avstyrker detta förslag, anser samfundet inte heller att sekretessen ska tas bort mot socialtjänsten, i syfte att möjliggöra utlämnande av patientuppgifter enligt här angivet förslag.

I 2 kap. 8 § i förslaget till socialtjänstdatalag behandlas vilka typer av uppgifter, som inte får användas som sökbegrepp inom socialtjänsten. I uppräkningen saknas politiska åsikter. Indirekt framgår därmed att politiska åsikter får användas som sökbegrepp. Det framhålls

i utredningen att behandlingen kan gälla ungdomar som på grund av sina politiska åsikter ägnar sig åt kriminalitet eller annat beteende, som föranleder att en socialnämnd behöver veta vilken gruppering en viss individ tillhör för att undvika att enskilda placeras tillsammans med politiska motståndare eller/och riskerar att råka illa ut (se s. 683). Det torde vara synnerligen integritetskränkande att som sökbegrepp använda politiska åsikter, varför det visserligen vällovliga syftet inte väger upp ingreppet i den personliga integriteten. Politiska åsikter bör därför inte få användas som sökbegrepp.

Enligt 6 kap. 3 § i förslaget till hälso- och sjukvårdsdatalagen får den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten medge vårdgivare direktåtkomst till uppgifter om enskilda i form av beslut om bistånd, stödinsatser, vård eller behandling, om den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten. Ett ytterligare krav är att uppgifterna kan ha betydelse inom vården för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar m.m. Även om denna direktåtkomst kräver samtycke från den enskilde anser Advokatsamfundet att dessa regler innebär en ökad spridning av uppgifter, som är för långtgående med hänsyn till skyddet för den enskildes personliga integritet jämfört med syftet. Det torde inte alltid vara lätt för en enskild att inte lämna samtycke och uppgifterna riskerar då att spridas till ett stort antal mottagare.

Enligt förslaget till 6 kap. 5 § krävs inte samtycke från en person som saknar beslutsförmåga. Samarbete mellan vården och socialtjänsten bör kunna äga rum utan denna direktåtkomst. Med hänsyn till att Advokatsamfundet avstyrker denna regeländring, anser samfundet inte heller att sekretessen ska tas bort för socialtjänsten mot vården, i syfte att möjliggöra utlämnande av uppgifter för detta syfte.

SVERIGES ADVOKATSAMFUND

Anne Ramberg