

Datum
2021-05-10

Diarienummer
00061-2021ON

Till Socialdepartementet

Yttrande över delbetänkandet ”Informationsöverföring inom vård och omsorg” (SOU 2021:4)

Remissinstansens diarienummer: S2021/00850

Övergripande kommentarer

Förslag som Östersunds kommun ser positivt på

Östersunds kommun ställer sig bakom utredningens intention att möjliggöra för vård- och omsorgsgivare att under vissa förutsättningar kunna ta del av varandras dokumentation. Det skulle i många fall kunna leda till att vård- och omsorgsmottagare får vård och omsorg av högre kvalitet på ett mer effektivt sätt.

Östersunds kommun är positiv till de integritetsstärkande åtgärder som utredningen föreslår då ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation skulle innehålla känsliga och sekretesskyddade personuppgifter.

Vi ställer oss helt bakom förslagen om medborgares rätt till en tillgänglig och korrekt information om, samt rätten att ge sitt samtycke till, sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Vi är positiva till förslagen om medborgares rätt att få tillgång till sin dokumentation och till vilka som har tagit del av den.

Orosmoment i utredningen

Östersunds kommun anser att blandningen av begrepp i utredningen skapar otydlighet kring vad som avses. Det skapar missförstånd när begreppen socialtjänst, omsorg och vård- och omsorg blandas för att beskriva socialtjänstens verksamhet. Vi anser att begreppet socialtjänst ska användas konsekvent. Vid behov beskrivs vilken del av socialtjänsten som avses.

När medborgare har komplexa behov och omfattande insatser medför det också en komplex dokumentation. Många äldre och personer med funktionsnedsättning har insatser som inte får ingå i den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen.

Utredningen beskriver att det är viktigt för vården att se helheten av alla insatta åtgärder för medborgare. Östersunds kommun konstaterar att den begränsning till målgrupp och insatser som utredningen gör får helt motsatt effekt. Just begränsningen för vad som får ingå i sammanhållen dokumentation gör att vården inte kommer att se helheten av medborgarens livssituation.

Östersunds kommun är utifrån ett säkerhetsperspektiv generellt sett positiv till förslagen i utredningen. Men som förslagen ser ut idag kommer de inte att kunna tillämpas på ett rättssäkert och patientsäkert sätt i enlighet med kraven på informationssäkerhet i förhållande till omsorgsmottagaren. För att en tillämpning av denna lag ska kunna fungera i praktiken, och för att det inte ska leda till en allt för stor ekonomisk och administrativ börda, behöver säkerheten beaktas i större utsträckning.

Östersunds kommun vill understryka att lagen i praktiken kommer att medföra stora kostnader, bland annat till följd av inköp av gemensamma verksamhetssystem, konfigureringar i verksamhetssystem, utbildning av personal, information till berörda medborgare, ytterligare dokumentationskrav och regelbundna loggkontroller. Östersunds kommun hävdar därför att finansieringsprincipen blir aktuell i det här fallet.

Kommentarer till specifika delar av remissen

Avsnitt 7 Dokumentation av personuppgifter inom socialtjänsten

7.1 Allmänt om socialtjänstens verksamhet och deras behandling av personuppgifter

Östersunds kommun vill här särskilt uppmärksamma att förslagen i betänkandet ”Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag” (SOU 2020:47) tydligt tonar ned målgruppsuppdelning till förmån för medborgares individuella behov i olika skeden av livet, oavsett ålder.

Avsnitt 8 Reglering av ansvar för vård och omsorg och samverkan mellan vård och omsorg

8.5 Socialtjänstens insatser för äldre och personer med funktionsnedsättning

Den beskrivning som utredningen gör av verksamheten och de insatser som räknas upp ger en föråldrad och delvis felaktig bild. Personer över 65 år och personer med funktionsnedsättning kan röra sig inom och mellan socialtjänstens alla verksamheter och insatser. De insatser utredningen exempelvis beskriver för äldre personer är i verkligheten till för alla målgrupper inom socialtjänsten som har det behovet.

Avsnitt 12 Sammanhållen omsorgsdokumentation inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättning

12.2. Behovet av informationsutbyte

12.2.1 Bakgrund

Utredningen beskriver att äldre och personer med funktionsnedsättning inom socialtjänstens individriktade verksamhet ofta har svårt att själva redogöra för sin situation och sina behov. Här påstås också att många har nedsatt kognitiv förmåga och därför är beslutsoförmögna. Beskrivningen, och den generalisering som görs, ger en stigmatiserad och föråldrad bild av äldre och personer med funktionsnedsättning.

12.2.2 Den beslutande nämnden behöver ta del av utförarnas och andra nämnders dokumentation

Östersunds kommun ställer sig bakom utrednings ställningstagande att den beslutande nämnden behöver ta del av utförarnas och andra nämnders dokumentation, samt de skäl som utredningen anger för sitt ställningstagande.

I myndighetsutövande verksamhet finns omfattande integritetskänslig information (överskottsinformation). Åtkomsten till den informationen bör därför begränsas, och Östersunds kommun är tveksam till att den ska ingå i den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen.

Det finns redan krav på att den beslutande nämnden ska förse utförare med nödvändig information och de uppgifter som krävs för att de ska kunna utföra insatser på ett tryggt, säkert och ändamålsenligt sätt. Den informationsöverföringen görs redan digitalt i gemensamt verksamhetssystem. Östersunds kommun ser inte att nyttan med att dela information i det här fallet väger tyngre än skyddet för den personliga integriteten.

12.2.5 Sammanfattande synpunkter

Östersunds kommun ser positivt på att socialtjänsten får rättsliga förutsättningar att utbyta individriktad dokumentation mellan socialtjänstens verksamheter.

Östersunds kommun anser att direktåtkomst mellan socialtjänstens verksamheter inte ska begränsas till äldre och personer med funktionsnedsättning. Vi vill att våra medborgare, oavsett ålder, ska få en sammanhållen socialtjänst oavsett behov och insatser. Att dela in medborgare i stuprör går helt emot socialtjänstens grundprincip om helhetssyn och gynnar inte på något sätt vare sig medborgare eller verksamhet.

Huvudsyftet är att möjliggöra en ändamålsenlig samverkan och säkerställa en socialtjänst av god kvalitet för de medborgare som behöver vårt stöd. Vi vill dock understryka att det förutsätter ett tryggt och säkert verksamhetssystem som uppfyller krav på informationssäkerhet, sekretess och personlig integritet. Verksamhetssystemet ska också vara anpassat till verksamheten och uppfylla krav på användarvänlighet.

Vi vill påtala de svårigheter det innebär att göra den begränsning som utredningsdirektivet gör gällande målgrupp och insatser. Medborgare som behöver socialtjänstens stöd rör sig ofta mellan olika verksamheter och insatser.

12.3 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Utredningen bedömer att det krävs en föreskrift om absolut sekretess för överskottsinformation. Östersunds kommun håller helt med utredningens bedömning, men vill tillägga att lagstiftaren behöver vara tydlig med vad som avses med överskottsinformation och vem som gör bedömning av vad som är överskottsinformation. Lagstiftaren behöver ge ett mycket begränsat tolkningsutrymme och det får inte ges möjlighet till godtycklighet i bedömningen av vad som är överskottsinformation.

Östersunds kommun håller delvis med utredningens förslag om att införa bestämmelser som ger verksamheter inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättning möjlighet att få tillgång till varandras dokumentation. Vi ställer oss dock inte bakom att göra den begränsning som utredningen gör kring målgrupper och insatser som får omfattas av bestämmelsen. Se våra synpunkter under avsnitt 12.2.5.

Östersund kommun är positiv till förslaget om ett antal integritetsstärkande bestämmelser som ska tillämpas av verksamheten. Vi vill understryka vårt ställningstagande om att säkra medborgares rätt till personlig integritet. Direktåtkomst ska endast omfatta dokumentation som är relevant och nödvändig för att tillförsäkra medborgare en socialtjänst av god kvalitet.

12.3.3-12.3.4 Risker med direktåtkomst

Östersunds kommun ställer sig bakom den beskrivning av risker som utredningen gör. Vi ser det som särskilt viktigt att utredningen lyfter risken att direktåtkomst till integritetskänsliga personuppgifter mellan olika verksamheter kan skada förtroendet mellan medborgaren och socialtjänsten.

Vi håller helt med utredningen om att direktåtkomst bara ska användas för syften och situationer som medborgaren kan förutse och ha kontroll över. Samma gäller medborgarens möjlighet (rätt till) att själv bestämma över tillgång till och behandlingen av hens personuppgifter. Rätten att lämna samtycke alternativt motsätta sig sammanhållen journalföring är en självklarhet för Östersunds kommun.

12.3.5 Övriga risker med direktåtkomst eller annat utlämnande

Östersunds kommun håller med utredningen om att det finns risk för feltolkningar när olika yrkesgrupper läser varandras dokumentation.

Kunskap om, och förståelsen av, den dokumentation man tar del av är en avgörande del i att tillförsäkra medborgare en trygg och säker socialtjänst. Det är än mer viktigt att belysa när det gäller att förstå och dra slutsatser utifrån dokumentation som har gjorts inom ett annat lagrum. Exempelvis behöver socialtjänstens professioner kunna förstå, och dra korrekta slutsatser, av hälso-och sjukvårdens dokumentation och vice versa.

När dessutom bara delar av omsorgsdokumentationen får ingå i systemet med sammanhållen dokumentation är risken för felaktiga bedömningar och tolkningar ännu större. Vårdpersonal på sjukhuset kan exempelvis tro att de ser vilka insatser en medborgare har, eller inte har, från kommunen inför utskrivning från sjukhuset. Det kan leda till fel och missförstånd som gör att medborgare inte får en god och säker vård och omsorg.

12.3.6 Vilken form av elektroniskt utlämnande bör väljas?

Det finns behov av möjlighet till enkelt digitalt utlämnande

Vi hänvisar till våra synpunkter under avsnitt 12.2.2.

Är direktåtkomst nödvändig?

Vi hänvisar till våra synpunkter under avsnitt 7.1, 8.5 och 12.2.5.

Östersunds kommun håller med utredningen om att direktåtkomst behöver kombineras med en bestämmelse om absolut sekretess för överskotts-information. Här hänvisar vi till våra synpunkter under avsnitt 12.3, första stycket.

12.3.9 Föreslagna integritetsstärkande åtgärder

Östersunds kommun är i grunden positiv till de förslag som utredningen beskriver och ser dem som helt nödvändiga.

Vi vill dock åter igen understryka att den begränsning direktivet ger gällande verksamhet, målgrupp och insatser starkt bidrar till att det blir krångligt och svårtillämpat. Det finns risk för att det blir så svårtolkat att verksamheter tillämpar bestämmelsen olika, eller helt felaktigt, och därmed riskerar medborgares personliga integritet och rättssäkerhet. Det finns också en risk att kommuner helt avstår från sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation på grund av detta.

Avsnitt 13 Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst

13.2 Behovet av informationsutbyte

13.2.2 Behovet vid samverkan och samordnade vårdplaner

Östersunds kommun håller med om utredningens beskrivning. Vi anser dock, när det gäller sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation över huvudmannagränser, att det är väldigt viktigt att direktåtkomst avgränsas och endast ges till sådan information som är nödvändig.

13.2.3 Hälso- och sjukvårdens behov av elektronisk åtkomst till socialtjänstens dokumentation

Östersunds kommun håller med om utredningens beskrivning. Vi hänvisar dock till våra synpunkter under punkt 13.2.2.

Helhetsbild av patientens situation

Utredningen beskriver att det är viktigt för vården att se helheten av alla insatta åtgärder för medborgare. Östersunds kommun konstaterar att den begränsning till målgrupp och insatser som utredningen gör får motsatt effekt.

Just begränsningen av vad som får ingå i den sammanhållna dokumentationen gör att vården inte kommer att se helheten av medborgares livssituation.

13.2.4 Socialtjänstens behov av elektronisk åtkomst till hälso- och sjukvårdens dokumentation

Utredningen beskriver att vård- och omsorgspersonal behöver ha tillgång till hälso- och sjukvårdens dokumentation för att kunna utföra ordinationer. Östersunds kommun är enig i utredningens bedömning.

Östersunds kommun anser dock att man bör göra en avvägning i hur stor del av vårddokumentationen som socialtjänsten ska ha åtkomst till. Vi ser att direktåtkomst för socialtjänsten till hälsoplaner/vårdplaner, ordinationer/åtgärder och nödvändig information som till exempel uppmärksamhetsinformation är självklar.

Vi anser att socialtjänsten inte bör ha direktåtkomst till alla utredningsdelar i vårddokumentationen. Det är väldigt viktigt att direktåtkomst kan avgränsas till och endast omfatta sådan information som är nödvändig, och att detta kontrolleras.

I övrigt hänvisar vi till våra synpunkter under avsnitt 12.3.5.

13.2.5 Dagens informationsöverföring

Här saknas det en beskrivning av de gemensamma verksamhetssystem som finns mellan socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Det saknas också en beskrivning av de gemensamma verksamhetssystem som redan finns mellan kommuner (socialtjänst och hälso- och sjukvård) och regionens hälso- och sjukvård. Att utelämna den här beskrivningen gör att utredningen ger en både bristfällig och negativ beskrivning av dagens informationsöverföring.

13.3 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Östersunds kommun håller helt med utredningen om att informationen till medborgaren ska vara korrekt, tydlig och individanpassad. Det får inte på något vis förekomma påtryckning eller hot om konsekvenser om medborgaren är tveksam eller väljer att inte samtycka.

Avsnitt 16 Bestämmelser om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

16.1 Tillämpningsområdet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Östersunds kommun är besviken över, och ser med oro på, att utredningen föreslår att bara vissa målgrupper och insatser inom socialtjänsten ska ingå i sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Det underminerar utredningens intentioner med en god och säker vård och omsorg. Det finns flera faktorer som talar emot en sådan avgränsning som utredningen föreslår:

- Vård- och omsorgsgivare kommer inte att få en helhetsbild av medborgarnas insatser, vilket kan leda till feltolkningar och missbedömningar. Det kan exempelvis få negativa konsekvenser för en medborgare om en vårdgivare tittar i den gemensamma dokumentationen och tror sig se all hjälp som medborgaren har, eller inte har, i hemmet.
- Det blir ologiskt och onödigt krångligt för medborgare som vill ta del av sin egen dokumentation genom elektronisk åtkomst, om de även har andra insatser som inte ingår i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. De kan lätt tro att de får se allt elektroniskt, och har kanske inte alltid koll på enligt vilket lagrum de får olika insatser och vilka insatser som får visas elektroniskt.
- Omsorgsgivare dokumenterar i form av löpande anteckningar i sociala journaler och gör i många fall ingen åtskillnad utifrån vilken typ av insats det handlar om. Rent tekniskt blir det svårt att särskilja viss dokumentation i systemet, samtidigt som det blir en stor utmaning att få all omsorgspersonal att känna sig säkra på vilken dokumentation som får ingå i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och inte.
- Det blir svårt för omsorgsgivare att säkerställa att personalen vet vilken dokumentation som får ingå i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och inte. Medborgare kan ha samma typ av insatser men enligt olika lagrum. Exempelvis kan medborgare ha servicetjänster i form av tvätt eller städ enligt antingen socialtjänstlagen eller lagen om vissa kommunala befogenheter. En och samma medborgare kan ha insatser enligt båda lagrummen, och det kan vara samma personal som utför insatserna.

Östersunds kommun hade hellre sett att all dokumentation inom socialtjänsten skulle ingå, samt motsvarande insatser enligt annan lagstiftning som exempelvis lagen om vissa kommunala befogenheter. Självklart skulle viss dokumentation behöva undantas, som exempelvis uppgifter om våld i nära relationer.

Det skulle vara mer logiskt och enklare att förstå och förhålla sig till, både för medborgare och för vård- och omsorgspersonal. Det skulle även bli säkrare då risken för att göra fel skulle minska avsevärt.

Även om myndigheter väljer att använda sig av den föreslagna lagen finns risk att omsorgsgivare väljer att endast dela en liten del av dokumentationen, eftersom systemet är för krångligt att använda sig av i sin helhet. Det finns en risk att omsorgsgivare delar med sig av antingen för lite eller för mycket information (överskottsinformation), även om det finns lokala riktlinjer. Anledningen är att det blir för krångligt när endast vissa insatser, enligt ett visst lagrum, till en viss målgrupp får ingå.

Det blir svårt för all omsorgspersonal att förstå detta och lyckas hålla isär vad som får ingå och inte. Risken att göra fel blir stor. Det motverkar utredningens intention att socialtjänsten och hälso- och sjukvården enkelt och säkert ska kunna ta del av varandras dokumentation. Utredningen har själv uttryckt detta på ett bra sätt på sidan 245 i delbetänkandet:

”Det har framförts att det många gånger är omöjligt att särskilja de olika insatserna åt och att det därför är viktigt att tydligt avgränsa vilken dokumentation som direktåtkomsten ska omfatta. Det finns annars risk för att mottagaren får del av överskottsinformation, som inte är relevant för de aktuella insatserna.”

16.1.2 Socialtjänstens behandling av personuppgifter

Utredningen förutsätter att dokumentation och uppgifter som inte ingår i den sammanhållna dokumentationen inte görs tillgänglig för direktåtkomst med hjälp av tekniska begränsningar.

Socialtjänstens dokumentation görs ofta i löptext där dokumentation i social journal och beslutsunderlag i myndighetsutövning är några exempel. Dessa skrivs i löptext och beskriver hela medborgarens behov och livssituation. Här skrivs uppgifter som enligt utredningen uttryckligen inte ska ingå i direktåtkomst.

Vi ser inte att dokumentationen kan delas upp där vissa uppgifter finns i den sammanhållna dokumentationen och andra delar på ett ställe som är spärrat för direktåtkomst. I första hand handlar det om att hålla ihop helheten för medborgaren och inte undergräva helhetssynen av den som behöver vårt stöd.

Östersunds kommun bedömer att det krävs verksamhetssystem med anpassade och avancerade funktioner, vilket i sin tur innebär kostnader för kommunen. Utredningens förslag ställer höga krav på IT-leverantörer, vilket innebär diskussioner med leverantören om var kostnaden för de nya funktionaliteterna ska ligga. Östersunds kommun hävdar att finansieringsprincipen blir aktuell i det här fallet.

Den dokumentation som omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Östersunds kommun vill åter uppmärksamma att förslagen i betänkandet "Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag" (SOU 2020:47) tydligt tonar ned målgruppsuppdelning till förmån för medborgares individuella behov i olika skeden av livet oavsett ålder. Det innebär att den ordning den här utredningen beskriver blir inaktuell och missvisande.

Begränsningen som görs visar på en önskan att dela in medborgare i ålderdomliga stuprör där äldre och personer med funktionsnedsättning endast har traditionella insatser som hemtjänst, särskilt boende och LSS-insatser. Det här synsättet stödjer inte en sammanhållen socialtjänst med helhetssyn på medborgares hela livssituation. Medborgare får inte heller digital tillgång till all sin dokumentation, utan bara den del som ingår i den sammanhållna dokumentationen.

Östersunds kommun vill åter påtala att avgränsningen av vilka medborgare och vilka insatser som omfattas, respektive inte omfattas, av sammanhållen dokumentation ställer stora krav på den personal som ska tillämpa reglerna. Det finns en risk att det ytterst drabbar medborgares personliga integritet och rättssäkerhet. Det kan i sin tur leda till att allmänheten tappar förtroende för kommunens verksamhet.

Östersunds kommun tycker att det märkligt att det är kommunerna själva som ska avgöra vem som är äldre och vem som har en funktionsnedsättning. Det kan innebära att vi inom vårt län kan få åtta olika tolkningar av begreppet äldre respektive funktionsnedsättning. Det kräver även att alla vård- och omsorgsgivare som ska ingå i samma system, och som ska dela information med varandra, måste komma överens om gemensamma definitioner.

16.1.4 Socialtjänst som inte omfattas av sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Östersunds kommun ser med oro på utredningens förslag om att omsorgsgivare får nämna att en medborgare även får andra insatser som inte ingår i den sammanhållna dokumentationen. Utredningen har inte beskrivit vad det innebär att "nämna" andra insatser. Det lämnar utrymme för tolkning av hur mycket en omsorgsgivare kan skriva, och det finns risk för att omsorgsgivare nämner för mycket.

I övrigt hänvisar vi till våra synpunkter under avsnitt 16.1.2.

16.2 Innebörden av begreppet omsorgsgivare

Östersunds kommun anser att begreppen omsorgsmottagare och omsorgsgivare ska bytas ut till socialtjänstmottagare respektive socialtjänstgivare.

Blandningen av begrepp i utredningen skapar otydlighet. Det blir förvirrande och skapar missförstånd när begreppen socialtjänst, omsorg, vård- och omsorg blandas för att beskriva socialtjänstens verksamhet. Är det socialtjänst man avser eller är det hälso- och sjukvård eller båda? Vi anser att begreppet socialtjänst ska användas konsekvent. Vid behov beskrivs vilken del av socialtjänsten som avses.

16.2.2 Den som ansvarar för insatser inom socialtjänsten

Här hänvisar vi till våra synpunkter under avsnitt 12.2.2.

Östersunds kommun vill påtala de risker som finns med att personal tar del av, tolkar och drar slutsatser av dokumentation som inte ligger inom deras kompetensområde.

Det finns också en risk att regionens hälso- och sjukvård inte ser behov av att, vid begäran, förse kommunens handläggare med intyg och medicinska underlag. Det ligger i farans riktning att handläggare hänvisas till att själv läsa i den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen.

16.3 Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ska omfatta även annat elektroniskt utlämnande än direktåtkomst

Utredningen har inte tillräckligt behandlat problemet med att vård- och omsorgsgivare använder olika verksamhetssystem. I praktiken begränsar detta avsevärt möjligheten för vård- och omsorgsgivare att dela information med varandra. Utredningen uttrycker att det bästa vore om det fanns ett enda system som alla vård- och omsorgsgivare kunde ansluta sig till. Östersunds kommun håller med om det.

Det är möjligt att kommunerna och regionen i ett län skulle kunna enas och göra en gemensam upphandling av ett verksamhetssystem, samt genom avtal se till att även de privata utförarna använder sig av det. Men ibland finns ändå behov av att dela dokumentation med myndigheter utanför det egna länet. Exempelvis kan en medborgare vara bosatt i en kommun halva året, och i en annan kommun den andra halvan, och kommunerna behöver inte tillhöra samma län.

16.3.1 Möjlighet till direktåtkomst

Här hänvisar vi till våra synpunkter under avsnitt 16.1.2.

16.5 Patientens och omsorgsmottagrens inflytande vid sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

16.5.2 Spärrade uppgifter

Östersunds kommun ser det som självklart att medborgare ges rätten att bestämma och ha inflytande över sin egen dokumentation. Rätten att samtycka eller inte samtycka till sammanhållen dokumentation är odiskutabel.

Utifrån ett verksamhetssystemperspektiv ser Östersunds kommun inga hinder med att, efter medborgares samtycke eller återtagande av samtycke, ge eller ta tillbaka behörighet till dokumentation. Däremot oroas vi av att samtyckeshantering kommer ta mycket tid.

Vi ser en risk med att förslaget kommer att kräva mer administration. Inte enbart kring samtyckeshantering, utan i flera avseenden. Det handlar inte enbart om administration för våra systemadministratörer, utan i värsta fall för olika professioner som möter medborgare. Värdefull "medborgartid" skulle då gå förlorad.

Utredningen säger i det här avsnittet att reglerna behöver vara möjliga att använda i praktiken och att det annars finns risk för att målen med lagen inte uppnås. Östersunds kommun anser att de begränsningar som utredningen gör kring målgrupper och insatser är svårtillämpade i praktiken och kommer att innebära extra arbete och administration.

Enligt utredningen är det den myndighet som har lagt in en spärr i systemet som ansvarar för att ta bort den. Om en medborgare vill häva spärren ska medborgaren bara behöva vända sig till en vård- eller omsorgsgivare. Vård- eller omsorgsgivaren ska sedan tydligt dokumentera denna önskan på ett lättillgängligt ställe som alla som har tillgång till systemet ser.

Östersunds kommun är mycket funderad på hur det här ska gå till i praktiken, och hur säkert det blir för medborgare. Om en önskan om att häva en spärr ska dokumenteras tydligt så att alla som har tillgång till systemet ser det, bör det rimligtvis inte göras i medborgares journal. Om dokumentationen ska ske på något annat ställe i systemet krävs det att alla som använder systemet går in på det stället och tittar regelbundet (ofta) för att kunna agera på informationen. Det står tydligt i utredningen att systemet inte får ha någon form av så kallade push-notiser.

Det är ytterst oroväckande att alla som har tillgång till systemet ska se en anteckning om vilka medborgare som vill att deras spärr hävs. Ur sekretesssynpunkt är det inte acceptabelt att lägga ut en medborgares personuppgifter så att de blir synliga för alla som har tillgång till systemet, när det inte ens är säkert att medborgaren har en vård- eller omsorgsrelation till alla som är anslutna till systemet. Samtidigt kan en myndighet inte direkt kontakta den vård- eller omsorgsgivare som har lagt in spärren, eftersom myndigheten i normalfallet inte får ta reda på vem som har lagt in den.

16.5.4 Patient och omsorgsmottagares rätt till information

Östersunds kommun ställer sig bakom förslaget men vill understryka vikten av att både den skriftliga och den muntliga informationen behöver vara individuellt utformad. Skälet är att alla medborgare, oavsett ålder eller funktionsnedsättning, så långt det är möjligt ska ges möjlighet att tillgodogöra sig informationen och göra ett aktivt val. Vi vill särskilt poängtera att lagstiftaren behöver vara tydlig med att informationen inte på något sätt får innehålla hot om konsekvenser i det fall medborgare inte vill ge sitt samtycke.

16.5.6 Patienter eller omsorgsmottagare som inte endast tillfällig saknar förmåga att ta ställning

Östersunds kommun håller med om att även personer som inte endast tillfälligt saknar förmåga att lämna samtycke ska kunna ingå i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Precis som utredningen beskriver är det en utsatt grupp som många gånger skulle ha stor nytta av att vård- och omsorgsgivare under vissa omständigheter kan ta del av varandras dokumentation.

Här krävs att lagstiftaren är mycket tydlig och att medborgaren så långt som möjligt får lämna ett informerat samtycke eller säga nej. Om det ställs för låga krav finns det risk för en godtycklig bedömning av om medborgare förstår informationen, och därmed ska tillfrågas om samtycke, eller inte.

16.5.7 Uppgift om ospärrade uppgifter

I utredningen framgår det att myndigheter ska kunna lämna ut uppgifter som andra vård- och omsorgsgivare har gjort tillgängliga, om förutsättningarna för att myndigheten ska få behandla uppgifterna är uppfyllda. Det kan bli fråga om mycket stora mängder handlingar. Den myndighet som ska göra sekretessprövningen kanske inte har kompetens och vana att bedöma uppgifterna som en annan vård- eller omsorgsgivare har gjort tillgängliga. Säkerheten för medborgarna blir alltså sämre, samtidigt som det ställer stora krav på vård- och omsorgsgivarna.

Östersunds kommun anser att det är den myndighet som har skapat en handling som också ska ansvara för att lämna ut den vid en begäran. Vi tycker inte att det är lämpligt att myndigheter lämnar ut uppgifter som andra vård- och omsorgsgivare har gjort tillgängliga genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

16.6 Vårdgivares tillgång till andras uppgifter genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

16.6.3 och 16.7.5 Barn och deras vårdnadshavare

Östersunds kommun ställer sig frågande till varför behandlingen av personuppgifter som rör barn som inte kan samtycka skiljer sig åt mellan vård- respektive omsorgsgivare i utredningens förslag. För vårdgivare krävs inget samtycke för att de ska få behandla uppgifter som andra vård- och omsorgsgivare har gjort tillgängliga och som rör barn som inte kan samtycka. För omsorgsgivare krävs däremot samtycke från barnet för att de ska få behandla vårdgivares uppgifter, och om det inte är möjligt får omsorgsgivaren inte ta del av vårddokumentationen alls.

Östersunds kommun tycker att utredningens motivering till skillnaden i behandling av personuppgifter som rör just barn är knapphändig. Vi håller inte med om att det skulle vara mer känsligt att socialtjänstens personal tar del av vårddokumentation, än att vårdpersonal tar del av socialtjänstens dokumentation. Inom kommunens verksamhet innehåller omsorgsdokumentationen oftast mer personliga och integritetskänsliga uppgifter än vårddokumentationen.

16.7.4 Samtycke

Östersunds kommun ställer sig generellt positiv till förslaget om krav på samtycke. Dock vill vi påpeka vikten av att kontinuerligt inhämta eller kontrollera att samtycket fortfarande är aktuellt. För den grupp personer som lagen berör kan det under en kort tidsperiod ske betydande förändringar som av olika anledningar innebär att individen inte längre vill dela sina uppgifter, men inte kan kommunicera detta. Det bör därför ses över och tas ett nationellt beslut om hur länge ett insamlat samtycke skall gälla, hur ofta det bör uppdateras samt vem som ansvarar för det.

16.8 När patienten inte kan samtycka

16.8.2 Regleringen i den föreslagna lagen och 16.9 När omsorgsmottagaren inte kan samtycka

Utredningen skriver att det kan anses särskilt känsligt att personal inom socialtjänsten tar del av vårddokumentation. Östersunds kommun håller inte med om att vårddokumentation skulle vara mer känslig än omsorgsdokumentation. Inom kommunens verksamhet innehåller omsorgsdokumentationen oftast mer personliga och integritetskänsliga uppgifter om en medborgare än vad vårddokumentationen gör.

Utredningens förslag är att vårdgivare ska få behandla personuppgifter från både vård- och omsorgsgivare utan samtycke, om förutsättningarna i lagen är uppfyllda. Däremot ska omsorgsgivare bara få behandla personuppgifter i form av omsorgsdokumentation utan samtycke, om förutsättningarna är uppfyllda.

Vård- och omsorgsdokumentationen borde behandlas lika för både vård- och omsorgsgivare i de fall en medborgare inte kan samtycka. Omsorgsdokumentation innehåller som sagt många integritetskänsliga uppgifter, exempelvis om medborgares levnadssätt och förmågor.

16.14 Tilldelning av behörighet för intern elektronisk åtkomst

16.14.2 Regleringen i den föreslagna lagen

Utredningen beskriver att det genom behörighetsstyrning kan vara svårt att vid varje givet tillfälle uppnå ett exakt förhållande mellan användares behov och en användares tekniska möjligheter att ta del av personuppgifter. Men ambitionen hos den som bedriver verksamheten måste vara att komma så nära som möjligt. Vidare beskrivs att det är viktigt att inte behörigheten blir för snäv och på så sätt bidrar till att personuppgifter inte är tillgängliga för användare när de behövs.

Östersunds kommun noterar här att utredningen föreslår att det ska finnas krav på behörighetstilldelning för omsorgsgivare i den föreslagna lagen, vilket vi ställer oss helt bakom. Vi vill tillägga att lagstiftningen behöver vara tydlig med vilken behörighetsstyrning som avses, och därmed ge ett begränsat tolkningsutrymme.

Östersunds kommun ser på hanteringen av behörighetsfrågan med oro då den behöver utvecklas jämfört med hur det fungerar idag. Den är även stark kopplad till avtalen mellan myndigheten och leverantören av verksamhetssystemet. Om det krävs ett större utvecklingsarbete kommer det att ta mer tid och därmed kosta mer pengar. Ur ett verksamhetsperspektiv är risken stor att leverantören säger att de nya tekniska lösningarna förutsätter att man gör om i organisationsstrukturen för ärenden i verksamhetssystemet. Då behöver vi förändra hur vi arbetar i systemet.

Utifrån säkerhetssynpunkt finns det en risk att korrekt behörighet inte tilldelas till den personal som har behov av den. Östersunds kommun anser också att det finns en överhängande risk att fler personer än önskat ges tillgång till dokumentationen.

Behörighetsstyrningen innebär en större arbetsbelastning för flera personalgrupper. Administratörer ska säkerställa att de olika behörighetsnivåerna är korrekta medan personal som skriver in information i systemet ska se till att information som finns där är korrekt och aktuell.

Avsnitt 17 Bestämmelser om kvalitetsuppföljning

17.1 Tillämpningsområde

17.1.5 Kvalitetsuppföljning av verksamhet inom regionens eller kommunens ansvarsområde

Privata utförare brukar inte vara villiga att lämna ifrån sig uppgifter om kostnader eftersom de är affärsinriktade och konkurrensutsatta. Uppgifter om kostnader och ekonomiskt resultat brukar anses vara känsliga och skyddade av så kallad affärssekretess. Om en myndighet ställer som villkor i en upphandling att den ska kunna ta del av dessa uppgifter vid kvalitetsuppföljning, kan det leda till att privata företag väljer att inte lämna något anbud. Det här är en fråga som utredningen inte har behandlat.

Uppgifter om kostnader hos privata utförare skulle självklart kunna vara sekretessbelagda även vid behandling inom ramen för kvalitetsuppföljning. Men frågan är då hur användbara uppgifterna skulle bli hos myndigheten, om den exempelvis inte kan fatta några offentliga beslut baserat på resultatet

17.4 Ändamål

17.4.2 Sekundära ändamål

Östersunds kommun är positiv till att uppgifter som samlas in för kvalitetsuppföljning även ska kunna användas för att ta fram olika slags statistik.

Utredningen bedömer att kommuner och regioner inte har ett tillräckligt tungt vägande behov av att själva utföra forskning med personuppgifterna. Utredningen har inte förklarat detta ställningstagande närmare. Vård- och omsorgsnämnden i Östersunds kommun har två anställda forskare som fokuserar på hälsofrämjande och rehabiliterande insatser, livskvalitet och hälsoekonomi för äldre och personer med funktionsnedsättning.

Östersunds kommun upplever att fler och fler kommuner riktar in sig på hälsofrämjande och förebyggande arbete för att klara av framtida utmaningar, bland annat den demografiska utmaningen med en åldrande befolkning. Det finns därför ett stort behov av att forska på vad vård- och omsorgsgivare kan och bör erbjuda för främjande och förebyggande insatser. Östersunds kommun ställer sig frågande till om utredningen har tagit hänsyn till detta och framtida behov av forskning som regioner och kommuner kan ha. Det skulle vara en stor fördel om vård- och omsorgsgivare själva kunde utföra forskning med personuppgifterna som de samlar in.

17.5 Patient- och brukarinflytande

17.5.1 Personuppgifter får inte behandlas för kvalitetsuppföljning om patienten eller omsorgsmottagaren motsätter sig det

Östersunds kommun är positiv till möjligheten att samla in uppgifter för kvalitetsuppföljning. Däremot blir det en stor och komplicerad process att informera alla medborgare vars uppgifter man samlar in, och ge dem möjligheten att motsätta sig behandlingen. Det borde vara tillräckligt att kräva att uppgifterna ska vara krypterade.

En del medborgare har svårt att ta till sig allmän information och behöver individanpassad information för att kunna ta till sig den och fatta ett välinformerat beslut. Det innebär att större kvalitetsuppföljningar kan bli så komplicerade och utdragna i tid att myndigheter ändå inte kan använda sig av den möjligheten.

Lagen borde istället kunna ställa högre krav på kryptering, och ta bort den så kallade ”opt ut”-möjligheten. Informationen som hämtas in vid kvalitetsuppföljning får ändå inte användas för uppföljning på individnivå. Därmed finns det ingen anledning för myndigheter att kunna avkryptera uppgifterna.

17.7 Kryptering

Östersunds kommun håller med utredningen om att det vid kvalitetsuppföljning inte är intressant vilken patient eller omsorgsmottagare uppgifterna rör och att patienters eller omsorgsmottagares identitet ska skyddas så långt som möjligt.

17.8 Behörighetstilldelning, loggning och kontroll av åtkomst

Östersunds kommun håller med om att om det finns kompletterande uppgifter som gör identifiering möjlig, ska så få personer som möjligt hos den personuppgiftsansvarige tilldelas behörighet att ta del av dem.

Utredningens förslag behöver inte innebära några större tekniska åtgärder. Det kommer däremot medföra att det är fler poster som loggas då det blir fler användare som kommer ha tillgång till fler medborgare, vilket kan leda till behov av mer serverutrymme och därmed ökade kostnader.

Avsnitt 20 Ytterligare sekretessbrytande bestämmelser inom hälso- och sjukvård och socialtjänst

20.2 Sekretessbrytande bestämmelser för socialtjänsten

Alternativ A, med en begränsad sekretessbrytande bestämmelse, skulle få begränsad effekt, eller ingen effekt alls, hos många kommuner. I Östersunds kommun är socialtjänsten uppdelad på två nämnder, men det är bara en av nämnderna som uttalat har verksamhet riktad till äldre och personer med

funktionsnedsättning. Därmed skulle den begränsade bestämmelsen inte ha någon effekt.

Östersunds kommun är därför mer positiv till alternativ B, med en generell sekretessbrytande bestämmelse. Det går också hand i hand med Östersunds kommuns önskemål om att lagen om informationsöverföring inom vård och omsorg ska omfatta hela socialtjänsten, med några undantag.

Med alternativ B skulle det bli skillnad i praktiken inom kommunernas socialtjänst. Dessutom skulle det vara mindre risk att fel uppgifter lämnas ut på grund av det blir för krångligt när endast vissa insatser, enligt ett visst lagrum, till en viss målgrupp får ingå i systemet med sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

20.2.11 Ändringar i SoLPUL till följd av en generell sekretessbrytande bestämmelse

Östersunds kommun ser med oro på förslaget till ändring i SoLPUL till följd av en generell sekretessbrytande bestämmelse. Enligt förslaget ska den registrerade ges rätt att begränsa elektronisk åtkomst till personuppgifter i den egna journalen för specifika omsorgsenheter eller omsorgsprocesser inom samma myndighet. Medborgare skulle alltså kunna begränsa möjligheten för kommunens socialtjänst att elektroniskt dela uppgifter internt inom myndigheten. Att dela uppgifter internt kan vara nödvändigt om en medborgare exempelvis får flera olika insatser och därmed ingår i flera olika omsorgsprocesser.

Intentionen att medborgare ska kunna styra över sina egna personuppgifter är god, men det kan i slutändan bli kontraproduktivt och dåligt för medborgaren själv. Sekretessen ska inte hindra en myndighet från att kunna ge medborgare den bästa möjliga omsorgen på ett säkert sätt. Omsorgsgivare förhåller sig redan idag till den så kallade inre sekretessen.

Om personalen inte kan dela uppgifter elektroniskt, trots att de bedömer att det är nödvändigt för att säkerställa en god och säker omsorg till medborgaren, kommer de att göra det på ett annat sätt. Risken är då att det sker på ett mindre säkert sätt, och att det blir mindre effektivt. Med inre spärrar skulle det alltså bli svårare för omsorgsgivare att ge medborgare en effektiv, god och säker omsorg.

Möjligheten att sätta upp inre spärrar skulle ge medborgare en falsk trygghet, och en känsla av att kunna bestämma vad personalen delar internt inom myndigheten. Men egentligen handlar det bara om den elektroniska åtkomsten.

Östersunds kommun frågar sig vad vinsten skulle vara med en sådan reglering. De nuvarande reglerna kring inre sekretess är tillräckliga för att skydda medborgares integritet och säkerställa att uppgifter inte delas mer än vad som är nödvändigt.

Utredningen säger också att det är upp till varje personuppgiftsansvarig myndighet att på förhand definiera vilka omsorgsenheter, alternativt omsorgsprocesser, som finns inom myndighetens individriktade socialtjänstverksamhet. Myndigheters organisationer och processer är i ständig förändring, vilket kan skapa problem. Gränserna för inre spärrar som sätts upp kan förändras över tid, vilket gör att det blir otydligt och inkonsekvent för medborgare som har begärt en inre spärr.

Avsnitt 22 Konsekvenser

22.2 Konsekvensredovisning enligt kommittéförordningen

Det är mycket olyckligt att utredningen har beskrivit att införandet av lagen inte i sig kommer att medföra några kostnader eftersom det är frivilligt att använda sig av den. Det kan tolkas som att utredningen inte vill att lagen ska användas, och därmed blir det ingen förändring för vare sig medborgare eller vård- och omsorgsgivare.

Enligt avtalet med leverantören av vårt verksamhetssystem ska samtliga lagkrav och förordningar som är relevanta för verksamhetsområdena vård- och omsorg samt individ- och familjeomsorg upprätthållas. I och med att utredningen föreslår att det ska bli möjligt att *frivilligt* inrätta ett system för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, och inte tvingande enligt lag, kommer detta medföra en diskussion mellan leverantören och oss som kund främst gällande merkostnad för ytterligare funktionaliteter. Även till vilken tid leverantören ska leverera de nya funktionaliteterna kommer bli en fråga då det inte finns ett skarpt skallkrav till en specifik tid. Dessa frågor gäller inte bara Östersunds kommun, utan kommer beröra de flesta kommuner oavsett IT-leverantör och verksamhetssystem. Östersunds kommun hävdar att finansieringsprincipen blir aktuell i det här fallet.

I praktiken kommer användandet av lagen att medföra stora kostnader (inköp av gemensamma verksamhetssystem, konfigureringar i verksamhetssystem, utbildning av personal, information till alla berörda medborgare, ytterligare dokumentationskrav för personalen, regelbundna loggkontroller med mera).

Många vårdgivare tillämpar redan idag informationsöverföring mellan olika vårdgivare i särskilda verksamhetssystem. Det finns en risk att vårdgivare fortsätter att dela information som de gör idag, men att omsorgsgivare inte går in i systemet eftersom det skulle bli för dyrt och för komplicerat att anpassa det befintliga systemet. Det kan också bli för dyrt och för komplicerat att göra gemensamma upphandlingar av nya verksamhetssystem.

En annan konsekvens av att det är frivilligt att använda sig av lagen, och att det skulle medföra kostnader att använda sig av den, är att det inte blir någon förändring om exempelvis en kommun i ett län vill använda sig av den, medan regionen och de andra kommunerna i länet inte vill det.



Datum
2021-05-10

Referens
ON 00061-2021

Sida
20(20)

ÖSTERSUNDS KOMMUN

Yttrandet skickas till Socialdepartementet via e-post.