



MANOLIS
NYMARK
CONSULTING

Aktuella rättsfrågor och lagstiftningsarbeten 2016

Manólis Nymark

2016-11-03

Agenda



- EU:s dataskyddsförordning – status
- Privacy Shield och Microsoft Ireland Case
- Journalen
- Hälsa För Mig
- Utomregional fakturering
- PU-tjänsten
- Översyn Ineras modellavtal
- eSam vägledning – utlämnande i elektronisk form

- KamR - Ombudsfunktionen
- KamR - Eget utrymme_Arbetsförmedlingens CV-databas
- HDF - Arkivl saknar utrymme för att beakta puls intressen av integritet
- KamR - Personuppgifter ska inte raderas av domstol i eventuellt felaktigt mål pga best om bevarand
- KamR - Även beslut om utplåning och inte bara rättelse kan överklagas
- KamR - Landsting saknar talerätt i mål om omhändertagande av journalhandlingar (2 rättsfall)
- HDF -Kontantbet vid endast två vårdinrättningar strider mot riksbankslagen
- DI- Samkörning av uppgifter med kommun för gemensam verksamhetsuppf -landstinget
- DI -Region skåne_hjälpmedelssystem Sesam_behörighet för biträden_2016
- JO -Dokumentation av allm handlingar vid LPT enligt JO_3112-2015
- SRN - internetbaserad vård är skattefri dnr 8-15I

- Socialstyrelsens nya föreskrifter till PDL samt läkemedelshantering

- SOU 2014:23 och 2015:32 – vad händer?

DU, DET BLIR
TÅJT SOM FAN!



Status - anpassning vård och omsorg



GDPR

- Träder i kraft den 25 maj 2018
- Det är en EU-förordning – gäller som lag i Sverige
- Innehåller 99 paragrafer och många subparagrafer
- Finns i svensk översättning på Kommissionens hemsida



Alla pusselbitar har inte fallit på plats!!

Regeringen har tillsatt en **statlig utredning** som ska

- undersöka vilka kompletterande nationella föreskrifter, exvis processuella bestämmelser, som förordningen kräver,
- analysera vilka bestämmelser om **administrativa sanktionsavgifter** och andra sanktioner som Sverige behöver eller bör införa,
- överväga vilka kompletterande bestämmelser om t.ex. behandling av känsliga personuppgifter och personnummer som bör införas i den svenska generella regleringen,
- undersöka om det finns behov av generella bestämmelser för personuppgiftsbehandling utanför EU-rättens tillämpningsområde, och
- lämna sådana författningsförslag som är behövliga och lämpliga.

**"Standarder",
"uppförandekoder"
och certifiering** ges
större utrymme.

**Kan tas fram av
SKL och Inera**

Inera

- Tar fram rutiner för rapportering av personuppgiftsincidenter
- Register över alla PUA
- Se över Modellavtalen
- Med mera!

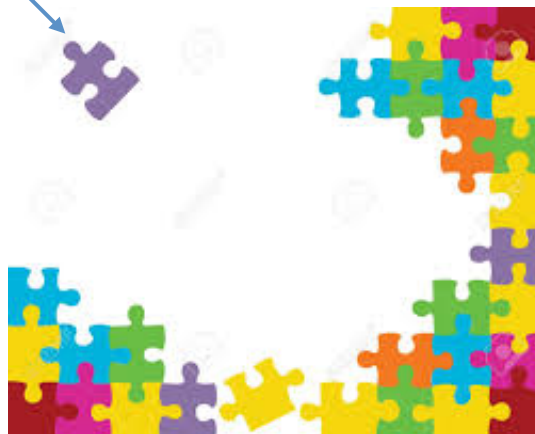
Departementen ser över "sina"
**registerförfattningar, bl.a.
socialdep**

GDPR kräver **vägledning** av
olika slag från både den nya
europeiska dataskyddsstyrelsen
och Datainspektionen

**eSam, Nätverk för EU:s
dataskyddförordning**
(Pensionsmyndigheten).

- Stödja myndigheters implementering av förordningen
- Frivilligt för alla myndigheter att delta.

SKL – deltar i statliga
utredningarna samt
skapat samt
förbereder
information, t.ex.
webinars, för sina
medlemmar.



Hälso- och sjukvård

Förändringar för hälso- och sjukvården genom EU: s dataskyddsförordningen (förordningen) GDPR

Inledning

Att förstå EU: s nya dataskyddsförordning (förordningen) är viktigt för varje organisation t.ex. vårdgivare som hanterar personuppgifter. Förordningen stärker dataskyddet genom att sätta mer fokus på ansvar och säkerhet. De som behandlar personuppgifter kommer nu att tvingas inte bara att följa den nya lagstiftningen utan också visa att de har uppfyllt kraven.

Med behandling av personuppgifter avses varje åtgärd eller kombination av åtgärder beträffande personuppgifter eller uppsättningar av personuppgifter, oberoende av om de utförs automatiserat eller inte, såsom insamling, registrering, organisering, strukturering, lagring, bearbetning eller ändring, framtagning, läsning, användning, utlämning genom överföring, spridning eller tillhandahållande på annat sätt, justering eller sammanförande, begränsning, radering eller förstöring.

Den nya förordningen antogs den 27 april 2016 och måste genomföras i hela EU senast den 25 maj 2018.

Bakgrund

Den nya förordningen har i princip samma mål som EU: s direktiv om dataskydd från 1995 och syftar till att göra skyddet mer lämpat för dagens tekniska miljö och att säkerställa samma skyddsnivå för dataskydd inom EU.

Genom den nya förordningen ges mindre tolkningsutrymme på nationell nivå. Inom området hälso- och sjukvård kommer det dock fortfarande att finnas vissa möjligheter att ha kompletterande lagstiftning, vägledningar och regler, eftersom det är ett område där EU tillåter en nationell lagstiftning.

Användningen av personuppgifter är avgörande inte bara för att tillhandahålla högkvalitativ hälso- och sjukvård till patienter, men också för förvaltningen av hälso- och sjukvårdens system och för medicinsk forskning.

De som arbetar inom hälso- och sjukvården använder personuppgifter inte bara för vården av enskilda patienter utan också till att:

- bättre förstå sjukdomar och förbättra behandlingar
- förstå mönster och trender inom offentlig hälso- och sjukvård

PM SKL GDPR - sammanfattning

- Tillämpningsområdet för att behandla hälsouppgifter vidgas genom ett vidare spektrum av individer (inte bara sjukvårdspersonal)
- Samma regler som idag för forskning
- Rätten att bli bortglömd gäller inte för vårdgivare eller forskning
- Portabilitet däremot gäller sjukvården
- Kopior av journal ska ges ut gratis; avgift bara för ytterligare kopior eller begäran ogrundad eller överdriven
- Dataskyddsombud obligatoriskt när hälsouppgifter behandlas
- Självreglerande uppförandekoder OK för sjukvården



1 (8)

Förändringar för hälso- och sjukvården genom EU: s dataskyddsförordningen (förordningen) GDPR

Inledning

Att förstå EU: s nya dataskyddsförordning (förordningen) är viktigt för varje organisation t.ex. vårdgivare som hanterar personuppgifter. Förordningen stärker dataskyddet genom att sätta mer fokus på ansvar och säkerhet. De som behandlar personuppgifter kommer nu att tvingas inte bara att följa den nya lagstiftningen utan också visa att de har uppfyllt kraven.

Med behandling av personuppgifter avses varje åtgärd eller kombination av åtgärder beträffande personuppgifter eller uppsättningar av personuppgifter, oberoende av om de utförs automatiserat eller inte, såsom insamling, registrering, organisering, strukturering, lagring, bearbetning eller ändring, framsågning, lösning, användning, utlämning genom överföring, spridning eller tillhandshållande på annat sätt, justering eller sammanförande, begränsning, radering eller förstöring.

Den nya förordningen antogs den 27 april 2016 och måste genomföras i hela EU senast den 25 maj 2018.

Bakgrund

Den nya förordningen har i princip samma mål som EU: s direktiv om dataskydd från 1995 och syftar till att göra skyddet mer lämpat för dagens tekniska miljö och att säkerställa samma skydds nivå för dataskydd inom EU.

Genom den nya förordningen ges mindre folkinrännymne på nationell nivå. Inom området hälso- och sjukvård kommer det dock fortfarande att finnas vissa möjligheter att ha kompletterande lagstiftning, vägledningar och regler, eftersom det är ett område där EU tillåter en nationell lagstiftning.

Användningen av personuppgifter är avgörande inte bara för att tillhandahålla högkvalitativ hälso- och sjukvård till patienter, men också för förvaltningen av hälso- och sjukvårdens system och för medicinsk forskning.

De som arbetar inom hälso- och sjukvården använder personuppgifter inte bara för vården av enskilda patienter utan också till att:

- bättre förstå sjukdomar och förbättra behandlingar
- förstå mönster och trender inom offentlig hälso- och sjukvård

Sveriges Kommuner och Länningar
För: 118 82 Stockholm, Besök: Hornsgatan 20
Öff: växel 08-452 70 00, Fax: 08-452 70 50
Org nr: 222000-0115, info@skl.se, www.skl.se



**KEEP
CALM
AND
PREPARE FOR
THE GDPR**

TIPS GDPR!

- [ICO \(UK\), Conducting privacy impact assessments code of practice](#)
- [ICO \(UK\), Preparing for the General Data Protection Regulation \(GDPR\) 12 steps to take now](#)
- Bra video om GDPR, <https://www.youtube.com/watch?v=NxgZ57BTkFQ>
- [Kommittédirektiv, Dataskyddsförordningen, dir. 2016:15](#)
- Datainspektionen, <http://www.datainspektionen.se/lagar-och-regler/eus-dataskyddsreform/>

Hälsa- och sjukvård i molnet



- Om JO
- Uppgift och befogenheter
- Justitieombudsmännen
- Regler för JO
- Statistik
- Ämbetsberättelser
- Historik
- Lediga jobb
- ▼ Press
 - RSS
 - Bilder
 - Kort om JO
- Om webbplatsen
- Kontakt

Skriv ut Dela

Allvarlig kritik mot vårdgivare för hanteringen av patientjournaler

Justitieombudsmannen riktar allvarlig kritik mot vårdgivare inom Västra Götalandsregionen och Stockholms läns landsting för att man låter ett företag sköta journalföring i patientjournaler trots att det inte är förenligt med sekretessreglerna.

JO beslut
9 sept 2014



JO Lillian Wiklund

Vårdgivarna har ingått avtal med ett företag om hjälp med journalföring av patientuppgifter. Arbetet består i att läkarsekreterare som är anställda hos företaget, på distans lyssnar av inlästa diktat och skriver in uppgifterna i patientens journal. Hanteringen är helt elektronisk och ingen information lagras utanför landstingets/regionens it-system.

Företagets läkarsekreterare omfattas inte av den tystnadsplikt som enligt offentlighets- och sekretesslagen (OSL) gäller för landstingets/regionens egen personal. Frågan om uppgifterna i patientjournalerna kan göras tillgängliga för läkarsekreterarna är därför i första hand beroende av om ett utlämnande kan ske utan att det innebär men (skada) för den som skyddas av sekretessen.

Personal som har tystnadsplikt enligt OSL omfattas av ett straffrättsligt ansvar enligt brottsbalken och kan alltså dömas för brott mot tystnadsplikt. Det gäller inte för läkarsekreterarna i företaget. Enligt JO Lillian Wiklund får den – ofta mycket integritetskänsliga – information som behandlas därmed ett svagare skydd i de här aktuella fallen.

EU – US Privacy Shield

- Nytt beslut om adekvat skyddsnivå för vissa mottagare av personuppgifter i USA, nämligen sådana som omfattas av Privacy Shield. Gäller fr.o.m. juli 2016.
- Innefattar
 - ✓ dels ett antal särskilda principer om hur personuppgifter ska hanteras,
 - ✓ dels olika slags översynsmekanismer för att se till att principerna följs.
- Företag i USA som vill ansluta sig till Privacy Shield ska anmäla till det amerikanska handelsministeriet; upprätta och tillhandahålla en lista över dessa företag.
- När ett företag har tagits upp på handelsministeriets Privacy Shield-lista ska företaget anses ha en adekvat skyddsnivå och det är tillåtet att föra över personuppgifter dit från avsändare i EU-länderna.



EU – US Privacy Shield (forts)

- Artikel 29-gruppen har begärt närmare förklaringar på olika punkter.
- Gruppen tycker att det finns många oklarheter
 - ✓ om dataskyddsprinciperna
 - ✓ översynmekanismer som inrättats.
- En viktig del i överenskommelsen är den översyn och utvärdering som ska göras efter ett år och där representanter för EU-ländernas dataskyddsmyndigheter ska delta.
- Artikel 29-gruppen har därför valt att inte rikta någon kritik mot regelverket förrän nästa översyn i juli 2017.
- **Håller det?**



**I WANT YOUR
DATA NOW**

Microsoft Ireland Case



- Brottmål, narkotikabrott, i lägstainstans i USA. Domstolen begärde att Microsoft skulle lämna ut e-postmeddelanden från ett av bolagets datacenter på Irland.
- Microsoft lämnade ut uppgifter om själva kontot, men däremot inte e-postmeddelandena. Microsoft menade att domstolen inte hade jurisdiktion över handlingarna som förvarades i ett annat land. Överklagade!
- United States Court of Appeals* gav Microsoft rätt.
 - ✓ Ingen jurisdiktion
 - ✓ Begäran kränkte internationell rätt
 - ✓ Skulle kraftigt hämma amerikanska bolags konkurrenskraft om de skulle tvingas lämna ut handlingar som förvarades i det land utanför USA där bolaget har sin verksamhet.

* Microsoft v. United States, United States Court of Appeals, Second Circuit, ruling no 14-2985.

Microsoft Ireland Case forts.

- Rättsfallet ger vid handen att risken får bedömas som liten att svenska kunders uppgifter (patientuppgifter?) kan komma att lämnas ut av Microsoft till amerikanska myndigheter, om de skulle förvaras hos bolaget på Irland
- Å andra sidan argumenterade den irländska regeringen inför domstolen i en inlägga att enbart Irland hade jurisdiktion över uppgifter i Microsofts servrar på Irland, och att dessa rätteligen enbart kan lämnas ut till irländska myndigheter.
- Trots att risken är väldigt liten, för att säga obefintlig, så kan man av rättsfallet inte utesluta risken att utländska molntjänstleverantörer kan bli skyldig att lämna ut svenska kunders uppgifter (patientuppgifter?) till – åtminstone – irländska myndigheter eller domstolar utan att den svenska kunden kan göra något åt det.
- Det är ofta svårt att klargöra i **allmänna villkor** vilken inställning utländska molntjänstleverantörer har till en begäran från nationella myndigheter eller domstolar att utföra handlingar som bolaget förvarar på Irland.



“Journalens väg genom vården”



Journalen

- Nytt ramverk beslutat av Ineras styrelse sept 2016!
- **Målbild** - Vid utgången av år 2020 har alla invånare tillgång till all information om sig själv som dokumenteras i landstingsfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård, och vårdnadshavare har tillgång till barns information till det att barnet fyller 13 år.

Gemensamma principer:

- All digital journalinformation i landstingsfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård, som får lämnas ut till invånaren, ska göras tillgänglig genom direktåtkomst
- Informationen ska göras tillgänglig direkt när den är införd i patientjournalen
- Invånaren ska själv kunna välja vilken information hen vill se, och om närstående ska bjudas in att ta del av uppgifter och i vilken grad
- Vårdnadshavare ska ha tillgång till barns uppgifter till det att barnet fyller 13 år
- Beroende på barnets situation ska det i enskilda fall gå att förlänga eller förkorta vårdnadshavares tillgång till barnets information, samt tidigarelägga barnets egen tillgång till sin information



HälsaFörMig



eHälsomyndigheten

HälsaFörMig



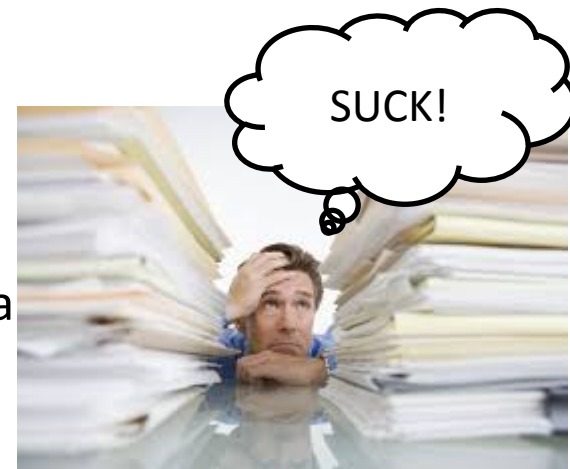
- Två piloter i närtid med ett fåtal landsting
- Vaccinering och labbsvar
- **Informationsutbytesavtal** mellan VG – genom Inera – och E-hälsomyndigheten om personuppgiftsansvarets övergång + krav från vårdgivare på myndighetens skydd för journaluppgifterna
- Lösning

Utomregional fakturering – ny tjänst



Utomregional fakturering

- Möjliggöra effektiv elektronisk fakturering av utförda vårdtjänster mellan landsting/regioner



Inera förstudie på uppdrag av SKL

- Lösning baserad på 25 kap. 11 § 5 p OSL:

”Uppgifter får lämnas från en kommunal eller landstingskommunal myndighet som bedriver hälso- och sjukvård till en annan sådan myndighet för forskning, framställning av statistik eller administration. (Rakt skaderekvisit)

Sekretess gäller dock för en uppgift, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till den enskilde lider men om uppgiften röjs. ”

- Bäddar för automatiserat ADB-utlämnande baserat på ett schabloniserat menprövningsbeslut/regelverk som fattas av ansvarig nämnd i varje landsting/region

Personuppgiftstjänsten – ny tjänst



Personuppgiftstjänsten (PU-tjänsten)



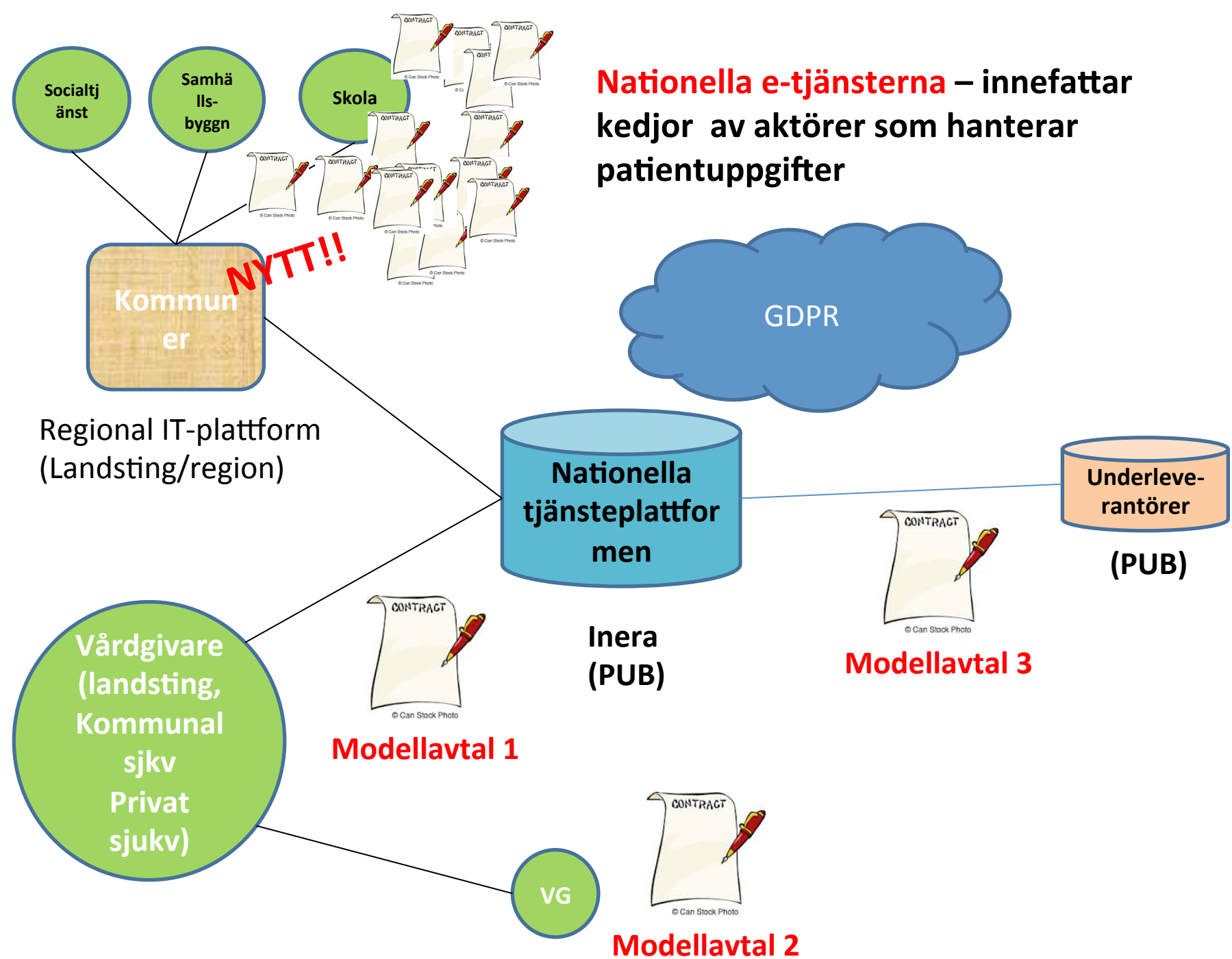
- Varje landsting får idag från Skatteverket bruttoavsiering över länets befolkning – person- och adressuppg – även inv. som inte är patienter!
- Vilken reglering? PUL? PDL?
- Utomlänsvård ökar behovet av en nationell PU-tjänst
- Inera PUB – gör ADB-utlämnande på fråga (jfr. LEFI Online-fallet)
- Kräver instruktioner till Inera från varje landsting om utlämnande när och till vem?

Ineras Modellavtal – dags för översyn

- Modellavtalen = personuppgiftsbiträdesavtal för personuppgiftsbehandling
- Gäller för vårdgivare
- Inera numera SKL-ägt bolag
- Nya dataskyddsförordningen ställer nya krav



Nationella e-tjänsterna – innefattar kedjor av aktörer som hanterar patientuppgifter

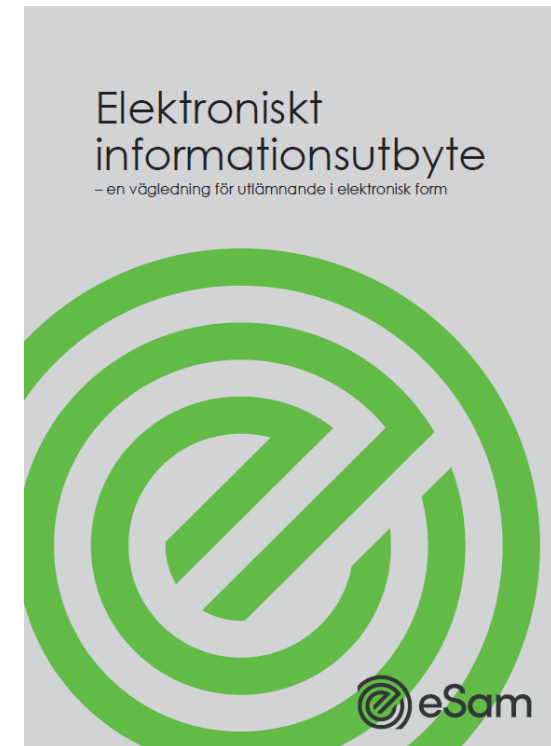


eSam – en vägledning för utlämnande i elektronisk form

- Vid direktåtkomst tas gränsen mellan de uppgiftsutbytande myndigheterna delvis bort
- Genom direktåtkomst uppstår överskottsinformation, vilket ökar risken för integritetsintrång
- Ingress nr 31 i EU:s dataskyddsförordning: varje begäran från en myndighet ska vara skriftlig, motiverad, läggas fram i det enskilda fallet och inte gälla ett helt register eller leda till att register kopplas samman

eSam: Utlämnande av uppgifter bör inte ske genom direktåtkomst

- LEFI Onlinemålet (HFD 2015 ref. 61).
- Det avgörande för om ett utlämnande anses ske på medium för automatiserad behandling är om den utlämnande myndigheten måste reagera på begäran eller inte.



Avgöranden från domstolarna

- **Ombudsfunktionen i Journalen** (Kammarrätten i Stockholm, 2016-06-10, mål nr 5402-15)
 - Ombudsfunktionen i Journalen – enskild person kan utse t.ex. en anhörig att få direktåtkomst till enskilda journaler
 - DI invände att samtyckesbestämmelsen i PDL inte omfattar sättet eller formen för utlämnande, t.ex. direktåtkomst; att direktåtkomst inte är personuppgiftsbehandling
 - KamR: Jo det gör det visst! OK med samtycke för direktåtkomst som inte regleras i PDL
 - Överklagat till HDF (prövas)
- **Eget utrymme hos myndighet**, (Kammarrätten i Stockholm, 2015-10-26, mål nr 7369-15)
 - Egna utrymmen – vanligt hos myndigheter
 - Är uppgifterna allm. handl? Vem är PUA?
 - Arbetsförmedlingens CV-databas – enskild begärde ut uppgifter ur CV-databasen. Nekades.
 - KamR: CV:na inte allmänna handlingar därför att de
 - anses förvarade hos myndigheten endast som ett led i teknisk bearbetning eller teknisk lagring för annans räkning
 - Förvaras i ett system som INTE är ett verksamhetssystem hos Arbetsförmedlingen

Avgöranden från domstolarna

- **ArkivL och PUL** (Högsta förvaltningsdomstolen, 2015-11-30, mål nr 1709-15)
 - Enskild begärde utplåning av handlingar hos Riksarkivet
 - Arkivlagstiftningen har stark koppling till offentlighetsprincipen (2 kap. 18 § TF)
 - HDF: Arkivlagen saknar utrymme för att beakta enskildas intressen av t.ex. skydd för den personliga integriteten och lagstiftningen medför inte några rättigheter för enskilda även om uppgifter om dem förekommer i de arkiverade handlingarna (jfr SOU 2015:39 s. 526 och 534)
 - En enskild har således inte rätt att med stöd av PUL få arkiverade allmänna handlingar gallrade – ett sådant beslut kan inte heller överklagas.
- **Personuppgifter ska inte utplånas p.g.a. bestämmelser om bevarande i registerförfattning** (Högsta förvaltningsdomstolen 2016-06-30, mål nr 2092-16)
 - Gällde 28 § PUL (om rättelse, utplåning och blockering)
 - Enskild begärde utplåning av handlingar hos domstol i mål om betalningsföreläggande som avvisats av domstolen p.g.a. felaktig handläggning av Kronofogden
 - KamR: Domstolen skyldig följa bestämmelser om bevarande i registerförfattning
 - KamR: Utplåning enligt PUL skulle vara i strid med lag. Saknar betydelse att Kronofogden gjort fel.

Avgöranden från domstolarna

- **Inte bara beslut om rättelse utan och beslut om utplåning kan överklagas enligt PUL (Kammarrätten i Göteborg, 2016-03-03, mål 1745-15)**
 - Enskild begärde hos Försäkringskassan rättelse och utplåning enligt PUL av personuppgifter i ett ärende om arbetsskadeersättning
 - Enligt 52 § PUL får en myndighets beslut om information enligt 26 §, om rättelse och underrättelse till tredje man enligt 28 §, om information 29 § andra stycket och om upplysningar enligt 42 § överklagas till allmän förvaltningsdomstol. (Det står inget i bestämmelsen om överklagande av beslut om utplåning!)
 - Enligt förarbetena till 52 § PUL (prop. 2005/06:173, s. 52 och s. 60 f.) uttalas bl.a. att det med den principiella utgångspunkten att beslut som direkt berör den enskilde ska kunna överklagas
 - KamR: "...även beslut om utplåning av personuppgifter enligt 28 § PUL får anses utgöra ett sådant beslut om rättelseåtgärder som kan överklagas".
- **Region Halland saknar talerätt i mål om omhändertagande av patientjournaler (nr 1) (Kammarrätten i Göteborg, 2016-06-03, mål nr 4932-15)**
 - 10 kap. 2 § PDL anger inte vem som kan överklaga ett beslut av IVO om omhändertagande av patientjournaler
 - IVO hade beslutat att ålägga regionen att ta emot en vårdgivares patientjournaler (som omhändertagits enligt beslut av IVO) för arkivering.
 - Regionen: IVO:s beslut kommer att få både ekonomiska och administrativa konsekvenser för regionen. Beslutet angår regionen. Därför har landstinget talerätt, i detta fall rätt att överklaga IVO:s beslut
 - KamR: Varken av lag eller av förarbeten går det dock att utläsa något skyddssyfte för arkivmyndigheten hos regionen. Rättsordningen kan därför inte anses tillerkänna arkivmyndigheten ett intresse i saken. Regionen kan därför inte överklaga IVO:s beslut.

Avgöranden från domstolarna

- **Region Jönköping saknar talerätt i mål om omhändertagande av patientjournaler (nr 2)** (Kammarrätten i Jönköping, 2016-02-05, mål nr 3004-15)
 - 10 kap. 2 § PDL anger inte vem som kan överklaga ett beslut av IVO om omhändertagande av patientjournaler
 - IVO hade beslutat att ålägga regionen att ta emot en vårdgivares patientjournaler (som omhändertagits enligt beslut av IVO) för arkivering.
 - Regionen: Den av IVO beslutade förvaringen av patientjournaler belastar Regionen genom att ta i anspråk dess arkivlokaler och arkivpersonal. Inspektionens beslut angår således Regionen på sådant sätt att den har rätt att föra talan mot beslutet.
 - KamR; Regionen inte har ett av rättsordningen erkänt intresse som medför rätt att överklaga IVO:s angivande av vilken arkivmyndighet som ska för vara de omhändertagna journalerna.
- **Kontantbetalning vid endast två vårdinrättningar hos landsting strider mot lagen** (Högsta förvaltningsdomstolen, 2015-09-10, mål nr 2793-14)
 - Kronobergs läns landsting hade beslutat att kraftigt begränsat patienters möjlighet att betala patientavgift med kontanter. Bara kontantbetalning i ett fåtal kassor. Betalning med kontanter endast vid två vårdinrättningar.
 - Sedlar och mynt som ges ut av Riksbanken är lagliga betalningsmedel, 5 kap. 1 § andra stycket lag (1988:1385) om Sveriges riksbank (riksbankslagen). I förarbetena anges att detta innebär att var och en är skyldig att ta emot sedlar och mynt som betalning (prop. 1986/87:143 s. 64).
 - HDF: Riksbankslagen är tillämplig i mål av förevarande slag. Landstinget har en skyldighet att ta emot betalning av patientavgifter med kontanter. Beslutet olagligt.
 - Se även KamR i Göteborg (dom 10 september 2015, mål nr 2793-14): Upphävde VGR:s beslut eftersom det kraftigt begränsade enskildas möjligheter att betala patientavgift med kontanter

Avgöranden från Datainspektionen

- **Samkörning av personuppgifter för gemensam verksamhetsuppföljning kommun-landsting** (beslut 2015-07-23, dnr 518-2015 och 643-2015)
 - En kommun och ett landsting samkört uppgifter. Syfte: analysera förutsättningar för ersättningsmodeller som stimulerar till helhetsansvar för vård och omsorg om äldre.
 - DI ansåg båda gemensamt PUA och laglighetsprövade både kommunens och landstingets behandling av uppgifter
 - DI: Kommunens insamling av personuppgifter från landstinget och samkörning med uppgifter från sin egen socialtjänstverksamhet är inte förenlig med 6 och 7 §§ SoLPUL. Behandlingen av personuppgifter har inte varit nödvändig för att kommunens ska kunna utföra arbetsuppgifter inom socialtjänsten och personuppgifterna som har samlats in från landstinget var inte nödvändiga för kommunens verksamhet.//Samma bedömning beträffande landstinget enligt PDL behandlingen inte har varit begränsad till landstingets egen verksamhet.
 - Sammanfattningsvis konstaterar DI att det saknas legala förutsättningar för kommuner och landsting att, enligt SoLPUL och SoLPUF och PUL, göra gemensamma verksamhetsuppföljningar på det sätt som skett.
- **Åtkomstkontroll hjälpmedelssystem** (beslut 2016-07-01, mål 1863-2015)
 - Hjälpmedelssystem inom en region. Håller reda på regionens hjälpmedel; var de finns, vem som har eller har haft ett visst hjälpmedel, service, underhåll, lagerhållning och inköp.
 - Två externa leverantörer är anlitade för att bistå regionen i hjälpmedelshanteringen. Åtkomst till systemet. Personuppgiftsbiträden.
 - Behörigheten i systemet gick inte att begränsa utifrån vilken typ av hjälpmedel som förskrivits till en patient. Leverantörerna hade åtkomst till uppgifter om samtliga patienter som har hjälpmedel, oavsett om patienten har ett hjälpmedel av den typ som leverantören hanterar för regionens räkning eller ej.
 - Regionen: PDL inte tillämplig! Pul-register p.g.a. det är hjälpmedlen som registreras, patienter i andra hand
 - DI: Jo, PDL tillämplig. Det finns det inte något behov för bitrådets anställda att ha åtkomst till uppgifter om fler patienter än de som har hjälpmedel som biträdet administrerar.
 - DI förelade regionen att begränsa åtkomsten till personuppgifter i hjälpmedelssystemet till vad som behövs för att den enskilde ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

Avgöranden från Justitieombudsmannen och Skatterättsnämnden

- **Dokumentationskrav i patientjournal enligt JO, trots avsaknad av sådant krav i författning** (beslut 2016-05-19, dnr 3112-2015)
 - Viktigt att vårdgivare snabbt vidarebefordrar kallelser etc från domstol till patient som vårdas enligt tvångslagstiftning. Gäller även domar så att patienten kan överklaga.
 - Sjukhus kritiserades för att ha dröjd med att lämna över kallelser och domar till patient som vårdats enligt LPT
 - Enligt JO bör det dokumenteras i patientjournalen när handlingar av aktuellt slag lämnas till en patient. Även dokumentera ev. dröjsmål att lämnas sådana handlingar samt överväganden för detta dröjsmål.
 - Sjukhuset undgick dock kritik för att det inte finns någon sådan dokumentationsskyldighet i författning.
 - JO skickat kopia av beslutet till Socialdepartementet för att departementet ska åstadkomma sådan dokumentationskrav.
- **Internetbaserad vård undantagen momsplikt** (Skatterättsnämnden förhandsbesked 2016-05-17, ärende dnr 8-15/1)
 - Bolag tillhandahåller distanssjukvård via internet (video). Finansierades av patienten själv eller försäkringsbolag.
 - Kontrakterade läkare bemannar tjänsten
 - Skatterättsnämnden anser att det saknar betydelse att ingen fysisk kontakt sker mellan läkare och patient. Ändå hälso- och sjukvård som är momsbefriad tjänst. Viss vikt lades vid att vårdgivaren var registrerad hos IVO.
 - Skatteverket instämde i bedömningen, men har sedan överklagat förhandsavgörandet.

Nya författningar

- **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården**
 - Träder i kraft 1 mars 2017
 - Nya bestämmelser om och krav på vårdgivares informationssystem
 - Nya dokumentationskrav: Komplikationer vid vård resp. återkallelse av samtycke
- **Nya läkemedelsföreskrifter på gång från Socialstyrelsen. Exempel på nyheter:**
 - Apotekare och receptarier får inom hälso- och sjukvården ”överlåta” läkemedel till en patient
 - Krav på att den som ordinerar ett läkemedel även ska bestämma ett datum för när den ordinerade läkemedelsbehandlingen ska avslutas, eller planera för en uppföljning av den ordinerade läkemedelsbehandlingen
 - Tydligare krav på ordinationer enligt generella direktiv
 - Sjuksköterskor får behörighet att justera dosering
 - Delegering från sjuksköterska till undersköterska tillåtet inom slutenvård för iordningsställande och administrering av läkemedel
 - Nya dokumentationskrav

Lagstiftningsarbeten - status

- **SOU 2014:23 Utredningen om rätt information i vård och omsorg**
 - Inget lagstiftningsarbete påbörjat på Regeringskansliet
 - SKL trycker på för att få ett svar om utredningens förslag ska lagstiftas

- **SOU 2015:32 E-hälsokommittén**
 - Socialdepartementet påbörjade ett lagstiftningsarbete hösten 2015 om en samlad nationell läkemedelslista.
 - Bereddes tillsammans med Inera, SKL och E-hälsomyndigheten
 - Lades ner december 2015!
 - Nytt försök hösten 2016 (departemental utredning)
 - Oklart om det blir en ny lag om nationell läkemedelslista; kanske bara en ändring i receptregisterlagen - direktåtkomst för sjukvårdspersonal till receptregistret (inte bara edos utan övriga recept)

SLUT

Kontakta mig gärna på:

manolis@nymarkconsulting.se

Tfn 070-776 63 54



MANOLIS
NYMARK
CONSULTING